

Sonja Auvinen, Maaria Kovanen

# Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa

Seksuaalikasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön  
9-12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

30.1.2014

<p>Tekijät Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Sonja Auvinen, Maaria Kovanen Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa - seksuaalikasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi</p> <p>31 sivua + 5 liitettä 30.1.2014</p>
Tutkinto	Terveystenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystenhoitotyö
Ohjaaja	TtT Anne Nikula
<p>Opinnäytetyömme kuuluu Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen peruspalveluissa ja ammatillisessa koulutuksessa 2009–2012 -hankkeeseen. Hankkeen yhteistyötahoja ovat Helsingin ja Keravan kaupunkien terveysteskkukset ja kouluterveydenhoitajat, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Väestöliitto ja Tyttöjen talo.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda päivitettyä opetusmateriaalia seksuaaliterveyden edistämiseksi alakoulussa. Opinnäytetyömme tietoperustana olemme käyttäneet Sosiaali- ja terveystministeriön Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007–2011 -toimintaohjelmaa sekä Maailman terveystjärjestö WHO:n Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa -suositusta. Näiden pohjalta kehitimme 9–12-vuotiaille suunnatun seksuaalikasvatusmateriaalin. Tavoitteenamme on mahdollistaa positiivinen seksuaalinen kehitys sekä edistää kokonaisvaltaista ja yhtenäistä seksuaalikasvatusta.</p> <p>Opetusmateriaalimme sisältää WHO:n Seksuaalikasvatuksen standardien mukaiset aihealueet: ihmiskeho ja ihmisen kehitys, tunteet ja itsetunto, ihmissuhteet, seksuaalisuus, seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, seksuaalioikeudet, hedelmällisyys ja lisääntyminen, ehkäisy ja sukupuolitaudit sekä seksuaaliterveyspalvelut. Opetusmateriaali on alakoulun seksuaalikasvatuksen tueksi tarkoitettu diasarja. Materiaalimme sisältää tiedon lisäksi aiheeseen liittyviä herätteleviä kysymyksiä, mitkä mahdollistavat materiaalin monipuolisen käytön.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena tekemämme materiaali julkaistaan Metropolian Moodle -oppimisympäristössä Seksuaalisuus puheeksi -työtilassa sekä Theseus -julkaisuarkistossa, joiden kautta se on terveydenhoitajien käytössä.</p>	
Avainsanat	seksuaalisuus, seksuaaliterveys, seksuaalikasvatus, seksuaali-identiteetti, seksuaaliterveyspalvelut, kouluterveydenhoitaja, alakoulu, opetusmateriaali

Authors Title	Sonja Auvinen, Maaria Kovanen Sexual Health Promotion in Elementary School - Pedagogical Material for Primary School Public Health Nurses
Number of Pages Date	31 pages + 5 appendices 30 January 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Anne Nikula, PhD
<p>Our final project is a part of the Sexual Health Promotion in School Health Care and in Vocational School project. Health Stations and school public health nurses of Helsinki and Kerava, National Institute for Health and Welfare, the Family Federation of Finland and Tyttöjen talo (Girls' house, own translation) were part of the programme.</p> <p>The purpose of our final project was to produce an updated pedagogical material for sexual health promotion in primary school. The knowledge base of our thesis was collected from the action programme of promotion of sexual and reproductive health 2007–2011 by the Ministry of Social Affairs and Health and the Standards for Sexuality Education in Europe by World Health Organization. Our goal was to enable positive sexual development and to promote comprehensive and coherent sex education.</p> <p>Our sexual education material for 9 to 12 year old adolescents consists of the following topics: the human body and human development, emotions and self-esteem, human relationships, sexuality, the social and cultural aspects of sexuality, sexual rights, fertility and reproduction, contraception, sexually transmitted diseases and sexual health services. Our educational material is a slide show which includes questions as well as updated information about sexuality. This enables the versatile use of the material.</p> <p>Our final project including the material is published in the Moodle -learning environment in Seksuaalisuus puheeksi (Let's talk about sexuality, own translation) -workspace and in the Theseus -database.</p>	
Keywords	sexuality, sexual health, sex education, sexual identity, sexual health services, school nurse, elementary school, educational material

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	2
3	Opinnäytetyön tausta ja keskeiset käsitteet	3
3.1	Työn tausta	3
3.2	Keskeiset käsitteet	5
4	Seksuaalikasvatus	7
4.1	PLISSIT -malli ja Seksuaalisuuden portaat	9
4.2	Kouluterveydenhoitaja seksuaalikasvattajana	10
4.3	Hyvä seksuaalikasvatusmateriaali	11
4.4	Seksuaalikasvatuksen opetusmenetelmät	12
5	Seksuaalikasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi	13
5.1	Seksuaalikasvatusmateriaalin kehittäminen	13
5.2	Ihmiskeho ja ihmisen kehitys	14
5.3	Tunteet ja itsetunto	15
5.4	Ihmissuhteet	16
5.5	Seksuaalisuus	18
5.6	Seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät	19
5.7	Seksuaalioikeudet	20
5.8	Hedelmällisyys ja lisääntyminen	21
5.9	Ehkäisy ja sukupuolitaudit	22
5.10	Seksuaaliterveyspalvelut	24
6	Pohdinta	25
	Lähteet	28
	Liitteet	
	Liite 1. WHO:n seksuaalikasvatustaulukko	
	Liite 2. PLISSIT -malli	
	Liite 3. Seksuaalisuuden portaat	
	Liite 4. Nuorten seksuaaliterveyspalveluja	
	Liite 5. Kehittyvä koululainen - Seksuaalikasvatusmateriaali 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi	

## 1 Johdanto

Opinnäytetyömme on osa keväällä 2008 aloitettua Metropolia Ammattikorkeakoulun hanketta, jonka tarkoituksena on arvioida ja kehittää sekä edistää lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä. Hanke toteutetaan yhteistyössä Väestöliiton, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Tyttöjen Talon sekä Helsingin ja Keravan kaupunkien terveyskeskusten kouluterveydenhuollon kanssa. Hankkeen päämääränä on lasten ja nuorten seksuaaliterveyden vahvistaminen ja riskien ennaltaehkäisy. (Seksuaalisuus puheeksi 2011.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää helposti käytettävä työväline seksuaalikasvatukseen, jossa on otettu huomioon alakoululaisten kehitystaso sekä tietotarve. Materiaalimme koostuu diasarjasta ja materiaalin käyttäjälle tarkoitettu johdannosta. Johdannossa kerromme tekemämme opinnäytetyön taustan, tavoitteet sekä materiaalin eri soveltamismahdollisuudet. Diasarja on ryhmämuotoiseen opetukseen tarkoitettu, nykyaikainen materiaali, jota terveydenhoitaja tai muu koulun seksuaalikasvattaja voi muokata tilanteen, tarpeen ja ryhmän mukaan. Kehittämämme seksuaalikasvatusmateriaali tulee Metropolian Moodle -oppimisympäristöön Seksuaalisuus puheeksi -työtilaan sekä Theseus -julkaisuarkistoon.

Opinnäytetyömme perustana käytämme Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimiston ja BZgAn (Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskuksen) ”Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa” -julkaisun seksuaalikasvatustaulukkoa 9–12-vuotiaille (WHO 2010: 45–47). Tämän taulukon (Liite 1.) pohjalta valmistamme seksuaaliterveyttä edistävää materiaalia terveydenhoitajien käyttöön kyseisen ikäryhmän opetuksessa. Materiaalimme tulee kattamaan seuraavat aihealueet: ihmiskeho ja ihmisen kehitys, tunteet ja itsetunto, ihmissuhteet, seksuaalisuus, seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, seksuaalioikeudet, hedelmällisyys ja lisääntyminen, ehkäisy ja sukupuolitaudit sekä seksuaaliterveyspalvelut.

Haimme aiheeseen liittyvää tietoa Nelli -portaalista, Medic- ja Cinahl -tietokannoista, sekä Helmet- ja Kirkes- kirjastojen hakukoneita käyttämällä. Valitsimme käyttämämme julkaisut tiivistelmien, julkaisuvuoden, aiheen sopivuuden ja ikäryhmän perusteella. Julkaisut ovat pääosin vuosilta 2002–2013, niissä käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja ne antavat tietoa erityisesti liittyen 6–12-vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin.

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Seksuaaliterveyden edistäminen on muun muassa terveydenhuolto- ja tartuntalain säätelemää. Seksuaaliterveyden edistämisestä säädetään myös valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon on järjestettävä seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukevaa neuvontaa kehitystasoa vastaavasti. (VNA 338/2011 § 16.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on luoda kouluterveydenhuollon parissa työskenteleville terveydenhoitajille ja luokanopettajille uutta, päivitettyä materiaalia 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi. Opinnäytetyönä tekemämme materiaalin tavoitteena on mahdollistaa koululaisten positiivisen seksuaalisuuden kehitys ja oikean tiedon antaminen oikeaan aikaan, ennen kutakin seksuaalisuuden kehitysvaihetta. Näin myös seksuaaliterveyden riskejä voidaan ennaltaehkäistä. Tavoitteenamme on edistää kokonaisvaltaista ja yhtenäistä seksuaalikasvatusta Suomessa.

Työmme tietoperustaa ovat erilaiset kansalliset ja kansainväliset suositukset ja toimintaohjelmat, jotka säätelevät ja ohjaavat seksuaaliterveystyön päättäjiä ja toimijoita. Sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelman, Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007–2011, tavoitteena on edistää pariskuntien ja yksilöiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, vanhemmuutta, vastuullista käyttäytymistä seksuaalisuhteissa sekä ehkäistä ei-toivottuja raskauksia ja sukupuolitauteja. Keskeisiä kohderyhmiä ovat muun muassa peruskouluissa toimivat työntekijät ja heidän johtajansa. Toimintaohjelmaa voidaan hyödyntää myös sosiaali- ja terveysalan opetuksessa. (STM 2007:17, 22.)

WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien (2010) tavoitteena on edistää kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta, jonka tarkoituksena on antaa puolueetonta ja paikkansapitävää tietoa seksuaalisuuden kaikista näkökohdista, sekä auttaa lapsia ja nuoria toimimaan näiden tietojen pohjalta. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus, jossa seksuaalisuus nähdään ihmisen voimavarana, ottaa huomioon erityisesti seksuaalisuuden positiiviset osa-alueet. Keskittyminen ainoastaan kielteisiin asioihin on usein pelottavaa, eikä tällainen seksuaalikasvatus tarjoa lapsille ja nuorille heidän tarvitsemiaan tietoja ja taitoja. Kokonaisvaltainen lähestymistapa auttaa lapsia ja nuoria voimaantumaan niin, että he voivat toteuttaa seksuaalisuuttaan ja elää ihmissuhteissaan vastuullisella tavalla.

la. Kokonaisvaltainen seksuaalikasvatus vaikuttaa osaltaan vastuullisen ja ennakkoluottoman suhtautumistavan kehittymiseen lapsuudessa, joka edistää myös mahdollisilta riskeiltä suojautumista, mutta vaikuttaa myös laajemmin elämänlaadun, terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (WHO 2010.) Kouluissa on mahdollista toteuttaa jokaisella luokka-asteella kehitystasoon mahdollisimman hyvin sovellettua, uusimpaan tietoon perustuvaa ja tasa-arvoista seksuaalikasvatusta. Olisi suositeltavaa, että nuoret saavat kaiken seksuaalisuuteen liittyvän perustiedon seitsemännen luokan loppuun mennessä. (Kontula ym. 2001: 97–99.)

WHO:n standardisuosituksissa kerrotaan mitä lasten tulisi tietää ja ymmärtää ja millaisia tilanteita ja haasteita heidän tulisi kyetä ratkaisemaan kussakin ikävaiheessa. Asiakirjassa määritellään myös mitä arvoja ja asenteita lasten tulisi oppia, jotta heidän seksuaalisuutensa voisi kehittyä positiivisella ja tyydyttävällä tavalla. Tekemämme materiaali pohjautuu näihin seksuaalikasvatuksen taulukoituhiin ikävaihesuosituksiin.

### **3 Opinnäytetyön tausta ja keskeiset käsitteet**

#### **3.1 Työn tausta**

Koti on lapselle ensisijainen seksuaalikasvatuksen antaja, mutta on myös perheitä, joissa riittävä seksuaalikasvatus ei toteudu. Osa vanhemmista ei ole itse saanut aiheeseen liittyvää valistusta, eivätkä he tiedä miten ja milloin tietoa voisi luontevasti antaa. Lisäksi seksuaalikasvatukseen liittyvät tiedot ja taidot saattavat olla puutteelliset. Seksuaalisuuden hyvän perustan luomiseksi kodin tärkeimmät tehtävät ovat lapsen itsetunnon ja kehityksen tukeminen sekä arvomaailman antaminen. (Kontula ym. 2001: 97.)

Seksuaalikasvatus tulisi aloittaa varhain, jopa ennen 4 vuoden ikää (WHO 2010: 34). Seksuaalinen kehitys on yhteydessä lapsen muuhun kehitykseen ja ihannetilanteessa tietoja, taitoja ja asenteita on opetettava ennen kuin lapsi saavuttaa kunkin kehitysvaiheen (WHO 2010: 22; STM 2007: 39). Tämä biologinen kypsyamisprosessi alkaa nykyään aikaisemmin, lisäksi seksuaalisuus on paljon näkyvämmiin esillä esimerkiksi tiedotusvälineissä ja nuorisokulttuurissa. Seksuaaliterveysopetuksen aloittaminen vasta yläkoulussa on tästä näkökulmasta liian myöhäistä. (WHO 2010: 23.) Lasta ja nuorta ei

saa jättää hankkimaan tietoa yksin epävirallisista lähteistä, esimerkiksi mediasta ja internetistä, joissa tieto ei välttämättä ole riittävän monipuolista tai laadukasta (Kontula ym. 2001: 97–98; WHO 2010: 21).

Alakoulussa terveystieto on integroitu osaksi biologian ja maantiedon opetusta ja painopiste onkin usein seksuaalisuuden fyysisissä näkökohdissa (WHO 2010: 12). Opetussuunnitelmassa biologian ja liikunnan oppimistavoitteina ovat fyysisten osa-alueiden lisäksi myös ihmisen seksuaalisuuden ymmärtäminen, kasvun ja kehityksen arvostaminen, vastuullisuuden ja ihmisten erilaisuuden huomioon ottaminen sekä oman itsensä hyväksyminen (POPS 2004). Haasteena alakoulussa annettavalle seksuaalikasvatukselle on se, ettei luokanopettajien koulutukseen liity juurikaan seksuaaliterveystiedon opetusta (STM 2007: 132). Oman haasteensa kasvatukseen tuovat lisäksi nykyisessä media- ja viihdekulttuurissa välttämättömät, vuorovaikutustaitoihin, itsemääräämiseen ja -suojeluun liittyvät aihealueet, jotka hyvin omaksuttuina vahvistavat lasten kriittistä asennetta ja itsesuojelutaitoja (Kosunen 2006: 26).

Riittävän seksuaalikasvatuksen on todettu vähentävän nuorten riskinottoa (Bildjuschkin – Ruuhilahti 2008: 21), ja mitä vahvempi seksuaalinen identiteetti lapselle kehittyy, sitä paremmin hän hallitsee seksuaalisuuttaan myös toiminnan tasolla (Peltonen 2005: 171). Virallisella kasvatuksella pyritään kuitenkin usein vaikuttamaan erityisesti seksuaalisuuteen liittyviin ongelmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn. Tästä syystä koulujen lähestymistapa mielletäänkin pääosin kielteiseksi. Riskien ja ongelmien käsittely harvoin vastaa lasten ja nuorten kysymyksiin, mielenkiinnon kohteisiin, tarpeisiin tai kokemuksiin, eikä siten välttämättä vaikuta heidän kehitykseensä ja käyttäytymiseensä toivotulla tavalla. (Kontula 2012: 153; WHO 2010: 8.)

Erilaisia seksuaalikasvatuksen materiaaleja on tehty useita. Esittelemme työssämme aiemmin seksuaaliterveyden edistämisessä käytössä olleet työtavat, PLISSIT -mallin sekä Väestöliiton Seksuaalisuuden portaat, joiden avulla materiaalimme käyttö voidaan toteuttaa. Aiheesta on lisäksi toteutettu opettajien käyttöön tarkoitettuja oppimateriaaleja, esimerkiksi Väestöliiton ja Opetushallituksen Ihmisterveysoppi (2011) ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun, Stakesin sekä Helsingin ja Äänekosken kaupunkien yhteistyönä toteutettu Seksuaalikasvatuksen kehittämishankkeen Kosketus -materiaali (Kosketus -materiaali).



### 3.2 Keskeiset käsitteet

**Sukupuoli** tarkoittaa ihmisen biologisia ominaisuuksia, jotka tekevät hänestä miehen tai naisen (WHO 2010: 16). Toisaalta sukupuoli ei ole ehdottoman kaksijakoinen, sillä on olemassa miehiä ja on olemassa naisia, mutta on myös olemassa niitä jotka eivät koe olevansa kumpaakaan (Cacciatore 2007: 94). **Sukupuoli-identiteetin** kehittyminen alkaa lapsen ollessa 2–3-vuotias, kun hän oppii olevansa tyttö tai poika (WHO 2010: 25). Jokaisella yksilöllä on oma kokemuksensa siitä kumpaa sukupuolta hän kokee olevansa. On syytä muistaa, ettei tällä ole mitään tekemistä seksin kanssa. (Cacciatore 2007: 95.)

WHO:n perusmääritelmän (2002) mukaan ”ihmisen **seksuaalisuus** on luonnollinen osa ihmisen kehitystä kussakin elämänvaiheessa ja käsittää fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä - ”. WHO on kuitenkin ehdottanut laajempaa määritelmää, joka ottaa huomioon seksuaalisuuden eri osa-alueet: sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen sekä seksuaalisuuden eri ilmenemismuodot. Seksuaalisuus onkin enemmän kuin pelkkää käyttäytymistä ja se voi vaihdella suuresti siihen vaikuttavien tekijöiden mukaan. Määritelmä viittaa siihen, että myös seksuaalikasvatuksen tulisi kattaa paljon laajempi ja monipuolisempi aihealue kuin vain seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyvä kasvatus. (WHO 2010: 16.) Myös tunteiden tunnistaminen, sietäminen sekä niiden hallitseminen on tärkeä osa seksuaalisuutta (Aho – Kotiranta-Ainamo – Pelander – Rinkinen 2008: 40).

**Seksuaaliterveydellä** tarkoitetaan seksuaalisuuteen liittyvää hyvinvoinnin tilaa, joka sisältää fyysisiä, emotionaalisia, psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista asennetta seksuaalisuuteen sekä mahdollisuutta nautinnollisiin kokemuksiin turvallisesti ja seksuaalisia oikeuksia kunnioittaen. (WHO 2010: 16–17.) Nuoren hyvä seksuaaliterveys edellyttää, että nuori suhtautuu itseään, muita ja elämää kohtaan terveesti ja kunnioittavasti. Edellytyksenä on myös riittävän asiallisen ja oikean tiedon saaminen, sekä neuvot siitä miten tätä tietoa voisi omassa elämässä, toiminnassa ja seksuaalisuudessa hyödyntää. Lisäksi terveystalvelujen tuntemus auttaa seksuaaliterveyden edistämässä. (Aho ym. 2008: 34–35.)

**Seksuaalikasvatus** voidaan nähdä yläkäsitteenä johon liittyvät sen eri toteutusmuodot: seksuaaliopetus, seksuaalineuvonta sekä seksuaalivalistus. Seksuaaliopetus tarkoittaa

opetussuunnitelman mukaisesti toteutettavaa seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä oppilasryhmissä. Seksuaalineuvonta puolestaan on vuorovaikutukseen perustuvaa asiakas- tai potilastyötä, jossa työntekijä antaa asiakkaalle rajattua tietoa liittyen seksuaalisuuteen sekä luvan seksuaalisuudesta puhumiseen ja sen toteuttamiseen; tunteisiin, tarpeisiin, kysymyksiin ja keskusteluun. Oppilasryhmissä annetun tiedon lisäksi jokaisella nuorella tulisi olla mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun aikuisen kanssa juuri niistä asioista, jotka ovat nuorelle sillä hetkellä ajankohtaista. Seksuaalivalistus tarkoittaa joukkoviestimien välityksellä tapahtuvaa seksuaalitiedon jakamista. (Aho ym. 2008: 38–39, 70.)

WHO:n mukaan seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatuksen tulisi alkaa varhaislapsuudessa ja jatkua läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Seksuaalikasvatuksen avulla lapset ja nuoret pystyvät hankkimaan tiedot, taidot ja positiiviset arvot, joita he tarvitsevat ymmärtääkseen seksuaalisuuttaan ja nauttiakseen siitä, luodakseen turvallisia ja tyydyttäviä suhteita ja ottaakseen vastuuta omasta ja muiden seksuaaliterveydestä ja hyvinvoinnista. Seksuaalikasvatus auttaa nuoria tekemään valintoja, jotka parantavat heidän elämänlaatuaan ja kehittävät osallista myös yhteiskuntaa myötätuntoiseen ja oikeudenmukaiseen suuntaan. (WHO 2010: 19–20.)

**Seksuaali-identiteetillä** tarkoitetaan seksuaalista suuntautumista, joka määrittyy kunkin yksilön kokeman rakkauden kohteen mukaan. Seksuaali-identiteetin käsitys alkaa yleensä selkiytyä nuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa, kun rakkauteen alkaa liittyä parisuhde ja erotiikka. Lapsuudessa kokeman rakkauden ei koeta käsittelevän erotiikkaa tai parisuhdetta, ja seksuaalisuuden tunteet eivät liity välttämättä mitenkään rakkauteen. (Apter – Väisälä – Kaimola 2006: 212–213.)

**Seksuaalioikeudet** pitävät sisällään mahdollisuuden käyttää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä terveyspalveluja, saada seksuaalisuuteen liittyvää tietoa ja seksuaalikasvatusta sekä mahdollisuuden kehon koskemattomuuden kunnioittamiseen. (WHO 2010: 17–19.) Lasten oikeuksien yleissopimuksen (1989) mukaan sopimusvaltioilla on velvollisuus järjestää kasvatuksellisia toimia muun muassa lasten seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisemiseksi. (Lasten oikeuksien yleissopimus, 1989: artikla 19.)

Perheissä, kouluissa ja muissa oppilaitoksissa on tärkeää kehittää valmiuksia ja taitoja oppia ja harjoitella kriittistä ajattelua. Näin lapset ja nuoret saavat valmiudet kohdata itsemääräämisoikeuden haasteet ja toimia yhteisymmärryksessä tulevien kumppaneidensa kanssa. Heidän täytyy myös kyetä ilmaisemaan tunteitaan ja ajatuksiaan sanoin sekä arvioimaan niitä. (WHO 2010: 17–19.)

**Seksuaaliterveyspalveluilla** tarkoitetaan muun muassa raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisyyn, raskaudenkeskeytykseen, seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn ja seksuaalineuvontaan liittyviä palveluja. Jokaisen kunnan on järjestettävä ehkäisyneuvontaa ja muita lisääntymis- ja seksuaaliterveyspalveluja terveydenhuoltolain nojalla (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 § 13.)

Opinnäytetyössämme käytämme termiä **alakoululainen** kuvaamaan kohderyhmäämme, 9–12-vuotiaita lapsia.

## 4 Seksuaalikasvatus

UNESCO:n laatimassa julkaisussa, International Technical Guidance on Sexuality Education, seksuaalikasvatusta kuvataan ikään nähden sopivaksi, kulttuurisesti merkittävaksi tavaksi kertoa seksistä ja suhteista esittämällä tieteellisesti paikkansapitävää, oikeaa ja ei-tuomitsevaa tietoa. Hyvä seksuaalikasvatus antaa mahdollisuuden tarkastella omia arvojaan ja asenteitaan liittyen seksuaalisuuden eri näkökohtiin. (UNESCO 2009: 2). Seksuaalikasvatus toteutuu yhteistyössä niin koulun, vanhempien ja muiden läheisten aikuisten, harrastusten kuin mediankin kanssa ja siihen kuuluu koulussa opittujen tietojen lisäksi elämän taitojen opettelua ja ihmiseksi kasvamista. Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lisätä nuorten ymmärrystä itseään koskevista tulevista muutoksista sekä tukea nuoren itsetunnon ja seksuaali-identiteetin kehitystä sekä ottaa huomioon yksilön ikä, kehitystaso, sukupuoli sekä uskonnolliset että kulttuuriset tekijät. (Aho ym. 2008: 39.)

Hyvä seksuaalikasvatus ottaa nuoret mukaan aktiivisina ja osallistuvina toimijoina. Kasvatus on interaktiivista, jatkuvaa ja monialaista, tilannelähtöistä ja se toteutetaan yhteistyössä nuorten, heidän vanhempiansa ja muun yhteisön kanssa. Nuorten kokemukset, tarpeet ja toiveet auttavat varmistamaan seksuaalikasvatuksen tarvelähtöisyyttä ja laatua. (Kontula 2012: 273; Laakso 2008: 20; WHO 2010: 30–31.) Lisäksi seksu-

aalikasvatus tulisi mukauttaa niin, että erilaiset oppimistavat ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset näkyvät niin seksuaalikasvattajan kuin opetusmenetelmän valinnassa (WHO 2010: 31).

Osa seksuaaliopetuksen aiheista on erittäin arkaluontoisia lapsille ja nuorille, ja seksuaaliopetuksessa onkin tärkeää ottaa huomioon oppilaiden sukupuoli sekä opetuksessa läpikäytävät aiheet. Väestöliiton teettämässä kyselyssä (PoikaS -hanke) kävi ilmi, että pojat kokivat esimerkiksi tunneasiat ja itsetyydytyksen asioiksi, joita he käsittelisivät mieluiten ilman tyttöjä. Lisäksi valtaosa pojista kokee, että koulujen seksuaaliopetuksessa tyttöjen asioista puhutaan enemmän ja pojat kokivat saavansa liian vähän tietoa murrosikään liittyvistä muutoksista. Yhteiseen opetukseen sopiviksi aiheiksi pojat mainitsivat muun muassa sukupuoliin kohdistuvat vartalo- ja suorituspainet, yhdynnän, molempien sukupuolten kehon muutokset murrosiässä, sukupuolitaudit, ehkäisy, lisääntymisen, raskauden, luottamuksen ja käytöksen, rakkauden ja välittämisen sekä arvostamisen. (Kontula 2012: 85–87.)

Ryhmäohjauksessa ohjeet ja annettava tieto voivat olla yleisemmällä tasolla kuin yksilöllisessä neuvonnassa (Apter ym. 2006: 46) ja mieluisimpina opetusmenetelminä nuoret kokevat visuaaliset tiedonlähteet kuten internet, videot, dvd:t tai muut elokuvat (Kontula 2012: 45). Nykyopetuksen koettiin olevan melko hyvää ja muutoksia kaivattiin vain vähän. Yhtenä lisänä opetukseen monet pojat toivoivat tutustumiskäyntejä, vierailuvia luennoitsijoita ja asiantuntijoita sekä enemmän oppitunteja seksuaalisuuteen liittyen. Nykyopetusta vähemmän pojat haluaisivat tehdä ryhmätöitä ja esitelmiä. (Kontula 2012: 87, 153.)

Seksuaalikasvatuksen tulisi ottaa huomioon myös nuorten erilaiset kulttuuriset taustat. Suomalainen tapa antaa seksuaalikasvatusta saattaa olla niin suomalaiselle kuin ulkomaalaistaustaiselle nuorelle hyvin erilaista mihin he ovat tottuneet, ja siksi vanhemmille on hyvä kertoa etukäteen, mitä asioita koulussa järjestettävä seksuaaliterveyskasvatus pitää sisällään ja miksi. (Väestöliitto 2013a.)

Seksuaalisuuden monimuotoisuudesta puhutaan koulussa hyvin heteronormatiivisesti ja pintapuolisesti. Seksuaalisuuden monimuotoisuus lokeroidaan omaksi pieneksi aiheekseen ja muut seksuaalisuuden muodot erotellaan heteroseksuaalisista seksuaalisuuden muodoista. Tämän koetaan lisäävän eriarvoisuutta. (Kontula 2012: 162–164.) Opetuksessa olisi hyvin tärkeää tuoda esille terveyden ja ihmisten moninaisuus. Huo-

mio onkin taulukoiden ja ikävaiheiden sijaan pidettävä kehitysvaiheiden järjestyksessä sekä syy-seuraussuhteissa. Lisäksi terveys on kuvattava yksilöllisenä rikkautena, itseisarvona, joka auttaa saamaan tyytyväisyyttä elämään. Terveys voidaan kuvata hauskana ilmiönä loukkaamatta kenenkään yksityisyyttä; terveys ei ole vain kieltäytymistä ja velvollisuuksia. (Peltonen 2005: 89–90.)

#### 4.1 PLISSIT -malli ja Seksuaalisuuden portaat

PLISSIT -malli (Liite 2.) kannustaa työntekijää ottamaan seksuaalisuuden osaksi muuta terveyttä edistävää keskustelua. PLISSIT -mallissa eri seksuaaliterveyden lähestymistavat on kuvattu neljässä eri tasossa. Kahta ensimmäistä PLISSIT -mallin tasoa voidaan käyttää peruspalvelujen yhteydessä, kuten esimerkiksi koulun seksuaalikasvatuksessa, kahta jälkimmäistä tasoa toteutetaan enimmäkseen erikoispalveluissa, kuten erikoislääkärin tai seksuaaliterapeutin vastaanotoilla. Ensimmäinen taso eli luvan antaminen, soveltuu laajalti seksuaaliterveyden edistämiseen. Sen tärkein tavoite on työntekijän myönteinen ja salliva suhtautuminen asiakkaan seksuaalisuuteen. Luvan antaminen vaatii ennen kaikkea luottamuksellisen asiakassuhteen. PLISSIT -mallin toinen taso eli rajatun tiedon antaminen, tarkoittaa työntekijän antamaa tarkempaa tietoa asiakkaan esittämiin kysymyksiin liittyen. Asiallinen, myönteisesti kerrottu tieto edistää asiakkaan seksuaalisuutta ja merkityksellistä sukupuolielämää. PLISSIT -mallin kolmas ja neljäs taso kuvaavat erityistason seksuaaliterveyspalveluita ja tarkoittavat erityisohjeiden ja intensiivisen seksuaaliterapian antamista. Kolmas ja neljäs taso edellyttävät työntekijältä syvempää koulutusta. PLISSIT -mallista on toteutettu kattava ja tiivis kuvaus Seksuaalisuus puheeksi -työtilassa Moodle -sivustolla. (Seksuaalisuus puheeksi 2011.)

Seksuaalisuuden portaat (Liite 3.) on Väestöliiton seksuaaliterveysklinikan kehittämä monipuolinen työmenetelmä seksuaalineuvonnan tueksi, erityisesti peruskoulun 1.–9.-luokille. Seksuaalisuuden portaat kuvaavat seksuaalisen kehityksen kolmea eri osaa: järjen, tunteen ja biologian kehitystä. Seksuaalisuuden portaat kattavat yhdeksän eri kehitysvaihetta ja menetelmän mukaan seksuaalisuudessa on erotettavissa kolme eri vaihetta: uteliaisuus, herkistyminen ja rohkaistuminen. Uteliaisuus kuvaa pikkulasten seksuaalisuutta ja koostuu seksuaalisuuden portaiden ensimmäisestä askelmasta. Murrosiässä alkaa herkistymisvaihe, joka sisältää seitsemän seuraavaa porrasta; viimeinen seksuaalisuuden portaista kuuluu kolmanteen, rohkaistumisen vaiheeseen. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 1999; Väestöliitto 2013b.)

Herkistymisvaihe kuvaa murrosikäisen nuoren seksuaalista kehitystä, jolloin nuori miettii normaaliuttaan ja erilaisuuttaan. Sietääkseen keskeneräisyyttä ja epävarmuutta nuori tarvitsee paljon tietoa aikuisuuden seksuaalisen identiteetin rikkaudesta ja nuoruuden kokeilevasta monimuotoisuudesta. Kasvaakseen eheäksi aikuiseksi, nuori tarvitsee kokemuksen siitä, että on hyvä juuri sellaisena kuin on. Herkistymisvaiheeseen kuuluu seitsemän porrasta: idolirakkaus, tuttu salattu, kaverille kerrottu, tykkään susta, käsi kädessä, suudellen ja mikä tuntuu hyvältä. Näiden kehitysportaiden kautta nuori oppii ihastumisen ja rakastumisen tunteita sekä niiden ilmaisemista, ystävyyden ja seurustelun taitoja sekä oman seksuaalisen identiteetin kehittymistä. (Väestöliitto 2013c.)

Seksuaalisuuden portaiden tavoitteena on tarjota seksuaalikasvatuksen antajalle helposti sovellettava työväline seksuaalisuudesta keskustelemiseen, jolla pystytään vaikuttamaan liian varhaisten seksuaalisten kokemusten ihannointiin ja median antamaan, toimintaan perustuvan seksuaalisuuden kuvaan. Portaiden avulla nuori puolestaan saa käsityksen seksuaalisuuden laaja-alaisuudesta, sekä tunteiden ja kehityksen suhteesta toimintaan. Lisäksi seksuaalisuuden portaavat pyrkivät ehkäisemään erilaisia suorituspaineita ja painostusta korostamalla seksuaalisuutta omien toiveiden ja halun näkökulmasta. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2013.)

#### 4.2 Kouluterveydenhoitaja seksuaalikasvattajana

Ammattilaisella tulisi tiedollisten taitojen lisäksi olla asenteellinen valmius seksuaalisuuteen liittyvien asioiden kohtaamiseen (Apter ym. 2006: 46) ja seksuaalikasvattajan tulisi olla opettavan aseman sijaan keskustelun ja erityisesti nuorten ajatusten herättäjä (WHO 2010: 30–31). Väestöliiton Tehoa poikien seksuaaliopetukseen -hankkeesta (2012) selviää, että ala- ja yläkoulussa olevat pojat kokevat hyvän seksuaalikasvattajan ominaisuuksiin lukeutuvan muun muassa ammattitaidon ja pätevyyden, asiantuntemuksen, kokemuksen, avoimuuden sekä jämäkkyuden. Opettajan selkeyden, kannustamisen ja ennen kaikkea persoonan koetaan olevan esimerkiksi ikää merkittävämpiä tekijöitä. Lisäksi aitous, omakohtaisuus ja luonnollisuus koetaan tärkeiksi seksuaalikasvattajan ominaisuuksiksi. (Kontula 2012: 44, 273; Peltonen 2005: 89–90.) Poikien mielestä seksuaalikasvattajan tulee puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista niiden oikeilla nimillä laaja-alaisesti niin, että tuo esiin seksuaalisuuden myönteisen näkökulman ja pystyy vakuuttamaan oppilaat. Nuorekas opettaja kykenee kertomaan asioista lapsille ja nuorille heidän näkökulmastaan, ottaen huomioon eri oppilaat tasapuolisesti ke-

tään syrjimättä. Esimerkiksi seksuaalivähemmistöön tai eri uskontokuntiin kuuluvien oppilaiden huomioiminen on erittäin tärkeää seksuaalikasvatusta annettaessa. (Kontula 2012: 91–92, 157.)

Ryhmätilanteen tunneilmastolla on suuri merkitys henkilökohtaisista ja intiimeistä asioista puhuttaessa. Vastuu ilmapiirin luomisesta on pääosin ryhmän vetäjällä, joka ohjaa ryhmän virallisten normien muotoutumista sekä valvoo niiden noudattamista. Mikäli ryhmän ohjaaja ei ole valmis puhumaan omista tunteistaan ja kokemuksistaan myös ryhmä saattaa vaieta tunnetason asioista. Onkin luotava ilmapiiri, jossa tunteiden ilmaisu on luvallista ja toivottavaa. (Vuorinen 2001: 31.)

Nuoret haluaisivat saada tietoa seksistä ja seurustelusta hyvältä ystävältä, seurustelukumppanilta ja internetistä. Väestöliiton kyselyn perusteella pojat eivät halua seksiin liittyvää tietoa tutulta aikuiselta, sillä useimmat kokevat tilanteen epämiellyttäväksi. Kouluterveydenhoitajan rooli seksuaalikasvatuksen antajana korostui ja noin kolmasosa pojista koki terveydenhoitajan mieluisaksi tiedon antajaksi seurusteluun ja seksiin liittyvissä asioissa. Ammattitaitoisen, luotettavan ja helposti lähestyttävän terveydenhoitajan merkitys kouluissa onkin korvaamaton, sillä jokainen oppilas on erilainen ja yksilöt kaipaavat juuri heitä itseään koskevaa tietoa seksuaaliasioihin liittyen sekä mahdollisuuden kahdenkeskisiin tapaamisiin (Kontula 2012: 79–94).

#### 4.3 Hyvä seksuaalikasvatusmateriaali

Opinnäytetyömme pyrkimyksenä on edistää 9–12-vuotiaiden lasten seksuaalikasvatusta, sekä turvata positiivinen seksuaalisuuden kehitys ja oikean tiedon antaminen oikeaan aikaan. Usein terveyden edistäminen ilmenee sekä promootion että prevention näkökulmista; kirjallisessa materiaalissa korostuu promootion näkökulma, kun taas käytännön toiminnassa preventiivinen (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 38).

Promootion avulla yksilölle luodaan mahdollisuus huolehtia ja edistää terveyttään ennaltaehkäisevästi jo ennen ongelmien syntyä. Preventio käsittelee taas terveyden edistämistä toimintana, jolla ehkäistään mahdollisia riskejä. (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 5). Lähestymme työmme aihetta sekä promotiiviselta että preventiiviseltä näkökannalta luoden materiaalin siten, että oppilailla olisi riittävä tieto- ja taitotaso sekä mahdollisuudet toimia ja huolehtia omasta seksuaaliterveydestään terveyttä edistävällä tavalla. (Rouvinen-Wilenius 2007: 5–7).

Terveyden edistämisen keskus on määritellyt hyvälle terveystoiminnalle tavoitteet ja standardit (2007), joita apuna käyttäen pyrimme kehittämään ja tarkastelemaan opinnäytetyötämme. Näiden laatuksellisten tavoitteiden tarkoituksena on auttaa terveystoiminnan kehittämistä ja arvioinnissa, ottaa huomioon toiminnalla tavoiteltu kohderyhmä ja parantaa terveystoiminnan laatua heidän näkökulmastaan, sekä edesauttaa johdonmukaista terveystoiminnan arviointia. Terveystoiminnan seitsemän arviointistandardin mukaan toiminnalla tulee olla selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite, sen tulee välittää tietoa terveyden taustatekijöistä sekä kertoa keinoista, joilla saadaan muutoksia olosuhteisiin ja käyttäytymiseen. Tavoitteena on, että yksilöt ja ryhmät voimaantuvat ja motivoituvat terveyden kannalta myönteisiin vaihtoehtoihin. Materiaalin tulisi palvella käyttäjäryhmän tarpeita, herättää mielenkiintoa ja luottamusta sekä luoda hyvä tunnelma. (Rouvinen-Wilenius 2007: 9.)

#### 4.4 Seksuaalikasvatuksen opetusmenetelmät

Opetusmenetelmän valinnassa on otettava huomioon ryhmän koko, opetuksen tavoite sekä haluttu vuorovaikutuksen muoto. Suurryhmäopetukseen, jonka tavoitteena on erityisesti tiedollinen osaaminen, sopii parhaiten keskustelevalle luokkaopetus ja aktivoiva luento. (Vuorinen 2001: 65–69.) Aktivoiva luento tarkoittaa esittävää opetusta, luentoa, puhetta tai alustusta, jota havainnollistetaan esimerkiksi kysymyksien tai muiden vuorovaikutteisten keinojen avulla. On oleellista että keskeinen sisältö on selkeästi jäsennely ja visuaalisesti näytettävissä tai jaettavissa. Diasarjan on tarkoitus olla selkeä ja informatiivinen keskustelua ohjaava ja puheeksi ottamista helpottava materiaali. Diasarjassa pyrimme ottamaan huomioon visuaalisuuden ja kuvituksen merkityksen aiheen täydentäjänä. (Kielijelppi 2013.) Luentomuotoisessa opetuksessa myös suunnittelulla, valmistelulla ja ryhmän aikaisemman tiedon tason selvittämisellä on merkittävä rooli. Niin kuin seksuaalikasvatuksessakin, luentopohjaisessa opetusmenetelmässä opettajan roolin merkitys on kiistaton. Taitava opettaja osaa käyttää hyödyksi koko ryhmän asiantuntemusta ja kokemusta, lisäksi keskustelevalle opetusmenetelmä pitää oppijat vireinä sekä lisää motivaatiota. Opetuksen tavoitteiden ollessa selkeästi tiedollisia ja asenteisiin kohdistuvia, ovat yhteiset pohdiskelut ja runsas vuorovaikutus osa luontevaa oppimiseen aktivointia. (Vuorinen 2001: 53, 78–82.)

Keskustelu ja vuorovaikutus voidaan toteuttaa niin opettajan kuin ryhmän tekeminä kysymyksinä, paneelikeskusteluna tai pienryhmäkeskusteluina. Nuorten kanssa työ-



kennellessä on tärkeää kiinnittää huomio kysymysten asetteluun: liian lapselliset kysymykset saatetaan kokea aikuisen kosiskeluksi, liian vaikeat taas saattavat estää mahdollisen keskustelun syntymistä. Keskustelun avaamisessa kannattaa pyrkiä esittämään avoimia kysymyksiä, sillä ne kannustavat vastaamaan. Suljetuilla kysymyksillä taas pystytään varmistamaan oikean vastauksen merkitys, silloin kun väärin ymmärrysten riski halutaan minimoida. Ryhmätilanteessa keskustelun johtamisen ja ryhmän ohjaamisen lisäksi opettajan on osattava myös kuunnella yksilöitä, sillä kuulluksi tuleminen on todellisen keskustelun paras virittäjä. Tärkeää on myös osata odottaa valmiiden vastausvaihtoehtojen esittämisen sijaan. (Vuorinen 2001: 85–89.)

## **5 Seksuaalikasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi**

### **5.1 Seksuaalikasvatusmateriaalin kehittäminen**

Toteutimme materiaalin teon kahdessa vaiheessa. Keräsimme tietoa WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien aihealueiden ikäkausisuositusten mukaisesti ja kehitimme löytämistämme relevanteista tiedoista yhtenäisen tietopaketin, jonka asiasisältöjä käsitellään alakoululaisten kanssa diasarjan avulla.

Hankkeessa on aiemmin tehty PowerPoint -diasarjat nuoruuteen liittyvistä murrosiän muutoksista sekä seksuaalioikeuksista (Seksuaalisuus puheeksi 2011). Tämän vuoksi tekemämme diasarja koostuu pääosin muista WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien aiheista. Aihealue on laaja ja materiaali onkin tarkoitettu muokattavaksi oppilasryhmän tarpeet ja seksuaalikasvatukseen käytettävät resurssit huomioon ottaen. Pyrimme luomaan materiaalin niin, ettei alakoululaisia tarvitse jakaa ryhmiin sukupuolen mukaan.

Tekemämme diasarja sisältää seuraavat aihealueet: ihmiskeho ja ihmisen kehitys, tunteet ja itsetunto, ihmissuhteet, seksuaalisuus, seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, seksuaalioikeudet, hedelmällisyys ja lisääntyminen, ehkäisy ja sukupuolitaudit sekä seksuaaliterveyspalvelut. Tiedon lisäksi diasarjassa on aiheeseen herätteleviä kysymyksiä ja sitä on mahdollista käyttää myös toiminnallisemman opetuksen osana. Materiaalimme koostuu 19 diasta ja olemme tehneet kuvituksen itse.

(Liite 5.). Visuaalisuuteen ja diasarjan ulkoasuun liittyen saimme palautetta Metropolian Suomen kielen ja viestinnän lehtorilta Anna Rinnemaalta. Palautteen perusteella kehitimme diojen fonttia, kieliasua ja animaatioita ikäryhmälle sopivaksi ja helpommin luettavaksi.

## 5.2 Ihmiskeho ja ihmisen kehitys

Murrosikä liittyy nuoruuden alkuun ja käsittää yksilöllisesti 2–5 vuotta. Tyttöillä murrosiän muutokset voivat alkaa muutaman vuoden poikia aiemmin; keskimäärin murrosikä ajoittuu 8–14-ikävuoden ajalle. (Väestöliitto 2013d.) Murrosikä on herkkyyksiaikaa, jolloin nuori kokee seksuaalisuuteen liittyvät asiat ensimmäistä kertaa itse ja muuttuva kehonkuva ja seksuaalisuus saattaa aiheuttaa hämmennystä. Murrosiässä keho ja ulkonäkö alkavat muuttua ja muutoksiin tottuminen vie aikaa ja oma keho voi tuntua jopa vieraalta. Omalle kehitykselle tulee antaa aikaa, koska se ei tapahdu hetkessä, eikä samanaikaisesti tai samalla tavalla kuin muilla, ja jatkuu läpi koko elämän. (Aho – Halonen – Pelander 2012: 14–15.)

Murrosiän kehityshaasteita ovat muun muassa itsenäistyminen, oman sosiaalisen roolin löytäminen sekä seksuaalisen identiteetin jäsentyminen. Mitä enemmän nuorella on tietoa tulevista muutoksista, seksuaalisesta kehityksestä, nuoruuden kokeiluista ja aikuisuuden seksuaalisuuden monimuotoisuudesta, sitä vähemmän hän pelästyy omia tunteitaan. (Aho ym. 2008: 12–15.) Kehossa tapahtuvat murrosiän muutokset näkyvät ulospäin, mutta aikuiseksi kasvamisessa järki- ja tunne-elämän kehitys on ihan yhtä tärkeää (Aho ym. 2012: 7).

Murrosiän alkaessa pituuskasvu kiihtyy, hiki- ja talirauhaset vilkastuvat, karvoitus lisääntyy eripuolilla kehoa, ja rinnat ja sukupuolielimet alkavat kasvaa ja kehittyä. Päivittäisestä hygieniasta huolehtiminen on erittäin tärkeää. (Aho ym. 2012: 8, Väestöliitto 2013d). Sukupuolesta riippumatta ihoon alkaa usein tulla finnejä. On yksilöllistä kuinka voimakkaasti iho reagoi murrosiän muutoksiin. Niin tyttöjen kuin poikienkin on erittäin tärkeää muistaa ja huolehtia myös intiimialueiden huolellisesta pesusta. Alapesuihin usein lämmin vesi on riittävä puhdistusaine, sillä saippua voi kuivattaa herkästi limakalvot ja aiheuttaa kutinaa. Poikien tulisi muistaa pestä terska myös esinahan alta. (Väestöliitto 2013d.)

Omasta kehosta kannattaa pitää huolta; syödä terveellistä ruokaa, harrastaa mukavaa liikuntaa ja levätä riittävästi. Kehoon kannattaa tutustua katselemalla itseään esimerkiksi peilin avulla. Itseensä tutustumalla erilaisten kosketusten avulla pystyy selvittämään mikä itsestä tuntuu hyvältä ja nautinnolliselta. Omat sukupuolielimet on hyvä tuntea samalla tavalla kuin muutkin oman kehon kohdat. Itsetyydytys on täysin sallittua ja normaalia, mutta ikinä ei tarvitse tehdä mitään mikä ei tunnu hyvältä. (Kallio 2012: 67–68.)

### 5.3 Tunteet ja itsetunto

Murrosiässä kehon fyysiset ja hormonaaliset muutokset voivat saada aikaan monenlaisia tuntemuksia ja niitä voi olla vaikeaa ymmärtää (Väestöliitto 2013m). Kivesten, rintojen, karvojen ja pituuden kasvu sekä ihon ja äänen muutokset ovat murrosiässä yksilöllisiä ja nuori tarvitsee tietoa näistä normaalin kehityksen muutoksista kyetäkseen ymmärtämään ja käsittelemään niiden mukana tuomia tunteita (Aho ym. 2008: 15). Tunteiden skaala voi olla hyvin laaja ja tuntemukset voivat toisinaan olla hyvin voimakkaita. Tunteiden myllerrys on osa nuoruutta ja täysin normaalia. Mielialojen vaihtelut laidasta laitaan tuntuvat usein hämmentäviltä ja ristiriitaisilta. Tunteista puhuminen ja niiden tunnistaminen onkin hyvin tärkeää, sillä niiden sisällä pitäminen kuluttaa usein energiaa, aiheuttaa stressiä ja toisinaan myös fyysisiä oireita, kuten päänsärkyä ja vatsavaivoja. Tunteiden hallintaa ja purkamista voi opetella. Hyviä keinoja purkaa omia tunteitaan voivat olla esimerkiksi kirjoittaminen, urheilu, soittaminen, maalaaminen tai keskusteleminen. Jokaisen on löydettävä itselleen hyvä tapa purkaa tuntemuksiaan. (Väestöliitto 2013m, n.)

Tunteiden kanssa eläminen on sosioemotionaalisen kehityksen perusta. Tunteista puhuminen, itsetunto ja empatia itseä kohtaan ovat tärkeitä taitoja opeteltaessa muiden asemaan samaistumista ja ymmärtämistä. Tunteista ei tarvitse koskaan tuntea syyllisyyttä, sillä ne eivät ole ikinä väärä tai pahoja. Vasta toiminta tai teko voi olla paha tai moraaliton. Tunteiden erittelyssä ja niihin tutustumisessa helpottaa jo pelkkä tunteiden nimeäminen ja tieto siitä, että vahvimmatkin tunnemyrskyt menevät ajan myötä ohi. (Cacciatore 2007: 259–260.) Toisinaan tunteita ei ajatuksista huolimatta kykene hallitsemaan. Rakastumisen tunne tai esimerkiksi vetovoima, ihastus tai halu toista kohtaan voivat nousta pintaan kielloista huolimatta. Ihastuminen ja rakastuminen ovat voimakkaita tunteita, jotka voivat saada aikaan iloa, voimaa ja turvallisuutta. Rakastumisessa

on myös riskinsä tulla torjutuksi, satutetuksi ja epävarmaksi siitä riittääkö toiselle. (Kallio 2012: 113, 144.)

Hyvä itsetunto tarkoittaa itsensä hyväksymistä ja arvostamista juuri sellaisena kuin on sekä taitoa ottaa muut huomioon. Itseään ei tarvitse asettaa vaaraan saadakseen muilta hyväksyntää. Itsetunto on rohkeutta pyytää apua kun sitä tarvitsee ja tietoa siitä, ettei kukaan ole täydellinen. Itsetunto on uskallusta valita toisin kuin muut ja puolustaa itseään silloin kun joku tekee väärin sinua kohtaan. (Aho ym. 2012: 15, 23.) Itsetunnon vahvistaminen on tärkeää nuoren terveen itsenäistymisen mahdollistamiseksi. Empatiaherkkyyden, vastuuntunnon, tunneälyn ja arviointikyvyn kehittymiseksi alakouluikäinen tarvitsee paljon turvallisen aikuisen läsnäoloa, lohdutusta sekä kannustusta. (Cacciatore 2007: 157.)

#### 5.4 Ihmissuhteet

Murrosiässä nuori alkaa itsenäistyä ja ottamaan etäisyyttä vanhempiinsa. Tämän myötä ystävyysuhteet ja kaverit alkavat tulla yhä tärkeämmiksi. Oman paikan löytäminen isossa ryhmässä onkin tärkeää, sillä yhteisöllisyyden myötä lapsi ja nuori kokee olevansa tärkeä ja tarpeellinen osa yhteiskuntaa. Ystävyys on luotettavana ja rehellisenä olemista, heikoilla olevan ilahduttamista ja kannustamista sekä kertomista että pitää toisesta, eikä puhu pahaa selän takana (Peltonen 2005: 99). Murrosiässä ystävät voivat tuntua perhettä tärkeämmiltä ja hyvän ystävän kanssa voikin jakaa sekä ilon että surun ja mielipahan tunteita. Ystävyyttä kannattaa arvostaa kaikilla osaamillaan tavoilla. Seurusteluun pätevät samat säännöt kuin hyvään ystävyYTEEN. Kenenkään ei ole pakko seurustella ja jokainen tietää itse milloin on valmis ja haluaa seurustella. (Aho ym. 2012: 43, 51.) Nuoruusiän seurustelussa tärkeimpänä tehtävänä on oppia rakentavaa riitelyä ja riidoista selviytymistä. Väärinymmärrysten ja loukkaantumisten seurauksena nuoren itsetunto vahvistuu ja nuori ymmärtää jokaisen vastuun omista teoistaan ja toisten kunnioittamisesta. Yleensä seurustelu tarkoittaa yhteistä päätöstä yhdessä olemisesta. On jokaisen oma asia mitä seurustellessa tehdään ja mitä kaikkea siihen kuuluu. Seurusteluun ei kuitenkaan kuulu sellaista sääntöä, jonka mukaan täytyisi suostua toisen vaatimukseen. (Cacciatore 2007: 233, 244–245.)

Vuorovaikutus on keskustelua ja kanssakäymistä ihmisten välillä ja sen tarkoituksena on saada oma sanoma ymmärretyksi ja kuulluksi. Ympäristö, eleet, äänenpaino ja ilmeet vaikuttavat vuorovaikutukseen ja välittävät sanatonta viestintää. Vuorovaikutuk-

sen tapahtuessa esimerkiksi puhelimen tai tietokoneen välityksellä, on hyvä muistaa, etteivät nuo sanattomat viestit ja tunnetilat välttämättä välity vastaanottajalle. (Väestöliitto 2013p.) Ihmissuhteiden kautta lapset ja nuoret oppivat näitä tärkeitä vuorovaikutustaitoja, ja ihmissuhteiden merkitystä tulee korostaa myös lapsia opetettaessa. (Aho ym. 2012: 64; Peltonen 2005: 160; Väestöliitto 2013p.)

Ystävyydessä kuten muissakin ihmissuhteissa tulee toisinaan hetkiä, jolloin mielipiteet henkilöiden välillä eroavat ja syntyy riitoja. Riitoja ratkoessa tulee muistaa, etteivät riidoissa ole varsinaisesti ihmiset vaan asiat. Siksi riitelyn tulisi olla rakentavaa ja keskustelemaa kanssakäymistä. Ihmissuhteet usein syvenevät riitojen ja riitelyn myötä, jos ne päättyvät sovintoon. Ystävyyden ja riitojen kautta opitaan anteeksi pyytämisen ja antamisen tärkeät taidot. (Väestöliitto 2013q.) Toisinaan riidat ja erimielisyydet voivat saada suhteettomat mittakaavat ja tilanne leviää myös muiden ihmisten tietoisuuteen. Vaarana on, että riitely muuttuu kiusaamiseksi, josta aiheutuu mielipahaa ja toisen tai molempien osapuolten satuttamista. Tilanteiden selvittely voi olla haastavaa ja aikaa vievää, joten on tärkeää muistaa että jokainen osapuoli voi itse omalla toiminnallaan vaikuttaa riidan loppumiseen. (MLL 2013c.)

Kiusaaminen on aina ikävää ja tuottaa mielipahaa kiusatulle. Toisinaan kiusaaminen voi olla suoraa, kuten nimittelyä ja haukkumista, toisen tavaroiden tuhoamista tai varastamista, nettihäiriköintiä, väkivaltaista käyttäytymistä kiusattua kohtaan. Suoraan tapahtuva kiusaaminen on usein ulkopuolisen nähtävissä ja havaittavissa. Epäsuoraa kiusaamista puolestaan on vaikeampi havaita ja näin ollen vanhempien ja muiden aikuisten on myös vaikeampaa puuttua siihen. Tällaista kiusaamista on esimerkiksi ikävien juorujen levittäminen, selän takana pahan puhuminen, kiusatun syrjiminen ja porukasta ulkopuolelle jättäminen ja ilkeiden viestien lähettäminen. Kiusattu ei usein tiedä itsekkään ketkä kaikki häntä kiusaavat. Tulee muistaa, että kiusaamista voi olla myös tahaton kiusoittelu, jonka tarkoituksena ei ole varsinaisesti satuttaa. Jos kiusoittelun kohde kokee kiusoittelun epämiellyttävänä tai satuttavana, voi tahaton kiusoittelu muuttua kiusaamiseksi. (MLL 2013c.)

Kiusaaminen ei ole koskaan kiusatun syytä. Syyt kiusaamiselle johtuvat aina kiusaajasta itsestään ja ne voivat olla moninaisia. Kiusaajalla voi olla paha olo jota hän purkaa kiusaamisella, kiusaaja voi tavoitella kiusaamisella muiden hyväksyntää tai arvostusta kaveripiirissä tai on myös mahdollista, että kiusaajaa itseään on aiemmin saatettu kiu-

sata. Oli syy mikä tahansa, on syytä miettiä miksi kiusaa ja miltä itsestä tuntuisi jos joutuisi kiusatuksi. (MLL 2013c.)

Ystävyys-suhteita muodostaessa on usein helppo asettaa kriteerit toiselle siitä millainen on hyvä ystävä. Tärkeää on toisinaan peilata noita kriteereitä itseensä ja miettiä sitä millainen itse on ystävänä. (Väestöliitto 2013p.) Jokainen meistä on erilainen, mutta samanarvoinen. Tämä on tärkeää muistaa niin ihmissuhteissa kuin vuorovaikutuksessakin.

## 5.5 Seksuaalisuus

Lapsuusiässä seksuaalisuus tarkoittaa peruselementtien rakentumista aikuisuuden seksuaalisuutta varten. Näitä elementtejä ovat muun muassa oman kehon arvostus, nautinnon ja vuorovaikutustaitojen opettelu, minäkuva ja itsetunto, ihmissuhteisiin kuuluvien vastuiden sisäistäminen ja rikkaan fantasiamaailman kehittyminen. Lapsen on myös tärkeä prosessoida seksuaalisuutta esimerkiksi lorujen ja laulujen avulla. Varhaisnuoren seksuaaliseen kehitykseen kuuluu lapsuusiän haasteiden lisäksi positiivinen suhtautuminen kehittyvään ja muuttuvaan kehoon, tutustuminen omaan seksuaalisuuteen, sekä yhteisössä olevien normien sisäistäminen. Varhaisnuoruuden seksuaalisuuteen liittyy lisäksi vahvasti tiedon hakeminen liittyen seksiin ja seksuaalisuuteen, oman riittävyys pohtiminen sekä epävarmuutta ja hämmennystä ja jopa pelkoa. Tässä vaiheessa kaivataan tuttujen aikuisten positiivista palautetta, tietoa sekä ennen kaikkea riittävästi aikaa kehitykselle. Mitä syvemmin nuoruuden kehitysvaiheet käydään läpi, sitä vastuullisempi nuori osaa olla myöhemmin elämässään. (Peltonen 2005: 154–156.)

Seksuaalinen suuntautuminen kertoo sen, mitä sukupuolta edustavaan henkilöön ihminen ihastuu, rakastuu tai tuntee seksuaalista viehätystä. Seksuaalisuus on erilaista eri-ikäisenä ja jossain vaiheessa jompikumpi, tai kumpi tahansa, sukupuoli alkaa tuntua paremmalta. (Aho ym. 2012: 59.) Seksuaalinen suuntautuminen on yksilöllistä, mutta tarkoittaa yleisimmin hetero-, homo- tai biseksuaalisuutta. Heteroseksuaali tuntee ihastumisen ja seksuaalista kiinnostusta vastakkaista sukupuolta kohtaan, homoseksuaali samaa sukupuolta ja biseksuaali voi löytää ihastuksen, rakastumisen ja seksuaalisen kiinnostuksen kohteen mistä sukupuolesta tahansa. Nuoruudessa seksuaalinen identiteetti alkaa muotoutua ja oman seksuaalisen suuntautumisen vaihtelu vielä aikuisenakin on luonnollista. Jotkut saattavat tuntea seksuaalista vetoa sekä samaa että vastak-

kaista sukupuolta oleviin kavereihinsa; tämä ei kuitenkaan tarkoita että ihminen olisi hetero-, homo- tai biseksuaali. Oman seksuaalisen suuntautumisensa voi määritellä itse. (MLL 2013a; Väestöliitto 2013l.)

Murrosikään kuuluvan herkistymiskauden aikana nuori usein kokeilee erilaisia seksuaalisia suuntautumisia ja seksuaalinen identiteetti hakee omaa suuntaansa. Lapsena ja nuorena koetut homoseksuaaliset ihastumiset ovat aivan normaaleja. Nämä tunteet nuori voi kokea hyvin pelottaviksi ja saada aikaan käsityksen omasta epänormaaliudesta. On hyvin tärkeää, että lapset ja nuoret saavat riittävästi tietoa seksuaalisuuden kehityksestä ja sen identiteetin rikkaudesta. Hyväksynnän ja riittävyyden tunteella lapsesta ja nuoresta voi kasvaa hyvän itsetunnon omaava eheä aikuinen. (Aho ym. 2008: 15.)

Seksuaalinen kaltoinkohtelu tarkoittaa yksipuolista ja omaa tahtoa vastaan tapahtuvaa seksuaalisuuteen liittyvää toimintaa. Seksuaalista häirintää ovat esimerkiksi seksuaalisesti vihjailevat sanat ja ilmeet, asiattomat kommentit ja kysymykset, huorittelu ja homottelu sekä koskettelu tai itsensä paljastelu ilman yhteistä päätöstä. Jos seksuaalisuuteen liittyvät kommentit ja mahdollinen vihjailu eivät tunnu itsestä hyvältä ja jatkuvat kielloista huolimatta, kyse on seksuaalisesta häirinnästä ja epäasialliseen käytökseen tulee puuttua heti. (MLL 2013b.) Hyvä ja turvallinen kosketus tuntuu hellältä ja miellyttävältä ja sellaiselta, mitä haluaa kokea uudelleen. Se on molemminpuolista ja siitä on lupa kieltäytyä. Huono kosketus puolestaan on epämiellyttävää ja hämmentävää. Se voi sisältää uhkailua tai painostamista, eikä välttämättä lopu pyydettyäessä. (Aho ym. 2012: 71.)

Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä on kyse silloin, kun yli 16-vuotias on sukupuoliyhteydessä alle 16-vuotiaan kanssa tai koskettamalla tai jollain muulla tavoin tekee seksuaalisen teon, joka saattaa vahingoittaa tämän kehitystä tai saa hänet ryhtymään sellaiseen tekoon. (Rikoslaki 20 § 6.) Laki ei kuitenkaan kiellä seurustelua ja yhdessäoloa alle 16-vuotiailta, jos molemmat ovat tasavertaisia, seurusteluun valmiita ja halukkaita (Aho ym. 2012: 66).

## 5.6 Seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät

Seksuaalikasvatuksen tulisi perustua tieteellisesti paikkansapitävään tietoon. Sen tavoitteena on seksuaalisuuden sekä eri normien ja arvojen pohtiminen ihmisoikeuksien näkökulmasta, jotta jokaisen oma kriittinen suhtautumistapa voisi kehittyä (WHO 2010:

28). Ulkoiset vaikuttajat kuten vertaispaine, media, pornografia, kulttuurit ja esimerkiksi uskonnot voivat vaikuttaa yksilön näkemyksiin ja mielipiteisiin. Onkin tärkeää, että nuori oppii riittävän medialukutaidon, keskustelee erilaisista ulkoisista sosiaalisista ja kulttuurisista vaikutteista ja arvioi niitä henkilökohtaisesti. Nuorille on opetettava kunnioitus eri elämäntyytlejää, arvoja ja normeja kohtaan, jotta he oppivat hyväksymään erilaiset seksuaalisuuteen liittyvät näkemykset ja asenteet sekä mielipiteet ja käyttäytymisen. (WHO 2010: 47.) On otettava huomioon ettei media välttämättä tue yksilöllistä seksuaaliterveyttä ja usein esimerkiksi mainoksista ja pornografiasta saadaan kapea-alainen ja stereotyyppinen, tunteista riippumaton, vääristynyt ja epärealistinen kuva seksuaalisuudesta. Tämän vuoksi seksuaalikasvatuksen tärkeänä tehtävänä on toimia noista ulkoisista lähteistä tulevan seksuaalisuustiedon vastapainona. (THL 2013.)

Ympäristö, aikakausi, kulttuuri ja media vaikuttavat suuresti lapsen ja nuoren omiin ajatuksiin, tavoitteisiin, toimintaan, käyttäytymiseen ja asenteisiin. Nuoren onkin hyvä opetella tutkimaan omia ajatuksia ja erottamaan hyvän ja oikean tiedon ero huonosta, väärästä ja mahdollisesti vaarallisesta. Epäröidessä, miettiessä tai jäädessä ilman vastausta, kannattaa asioista kysyä luotettavalta aikuiselta. (Väestöliitto 2013p.)

## 5.7 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet koskevat kaikkia maailman ihmisiä samanvertaisesti sukupuolesta, iästä, rodusta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai terveydentilasta riippumatta. Väestöliiton asiantuntijat ovat muokanneet kansainvälisistä oikeuksista erityisesti lapsia ja nuoria koskevat seksuaalioikeudet, joita ovat oikeus elämään, oikeus seksuaalisuudesta nauttimiseen sekä tietoon seksuaalisuudesta, oikeus tulla suojelluksi ja suojella itseään sekä oikeus seksuaaliterveydenhuoltoon ja osallistumiseen. (IPPF 2008: 16–21; Väestöliitto 2013o.)

Oikeudella elämään tarkoitetaan, että jokaisella on oikeus olla oma itsensä sekä tehdä itseään koskevat päätökset ja ilmaista mielipiteensä. Jokaisella on myös oikeus nauttia omasta seksuaalisuudestaan sekä kehostaan. Kaikilla on oikeus olla vapaa uskonnon, uskomusten, aatteiden tai perinteiden rajoittavista tulkinnoista ja omaan kehoon puutuvista loukkauksista. Ketään ei saa kiusata, syrjiä tai loukata sukupuolen, seksuaalisten erityispiirteiden tai kehityksen perusteella. Seksuaalinen ahdistelu tai seksuaalisuutta loukkaava haukkuminen ei ole sallittua. Jokaisella on oikeus sanoa omat ajatuk-



sensa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista niistä keskusteltaessa ja päätettäessä. (IPPF 2008: 16–21; Väestöliitto 2013o.)

Oikeudella nauttia seksuaalisuudestaan tarkoitetaan oikeutta valita omasta parisuhteestaan sekä avioitumisestaan tai naimattomuudestaan. Jokaisella on myös oikeus perhesuunnitteluun. Seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta kaikilla on oikeus tyydyttävään sukupuolielämään ja seksuaalisuuteen, vahingoittamatta tai alistamatta ketään. Kaikille kuuluu oikeus osoittaa seksuaalista halukkuutta, päättää siitä haluaako itse toiminnallista seksiä tai jakaa näitä kokemuksia toisen kanssa. On myös oikeus kieltäytyä tai perääntyä missä tahansa seksuaalisen tapahtuman vaiheessa. Jokaisen lapsen ja nuoren sekä aikuisen oikeuksiin kuuluu saada riittävästi välineitä ja neuvontaa ehkäistäkseen suunnittelemattomia raskauksia ja seksiin liittyviä riskejä, sukupuoli-tauteja ja seksuaalista hyväksikäyttöä. Jokaisella on myös oikeus saada tietoa raskauden keskeytyksestä tai raskauden jatkumisesta ja saada tuolloin kaikki tarpeellinen tuki. Tietoa tulee antaa myös seksuaalisuuden luonnollisuudesta sekä seksuaalioikeuksista, jotta jokainen ymmärtää niitä vaatia ja suojella itseään. On tärkeää etenkin nuorten kohdalla tarjota tämä tieto heille muodossa, jossa he sen ymmärtävät. (IPPF 2008: 16–21; Väestöliitto 2013o.)

Seksuaaliterveydenhuollon palveluiden tulee olla nopeasti jokaisen saatavilla, järjestetty niin, että jokaisella on siihen varaa. Palveluiden tulee lähteä nuoren tarpeista, olla luottamuksellista, korkeatasoista ja toteutettu molemminpuolisella kunnioituksella. Palveluiden tulee olla myös alueellisesti ja laadullisesti tasa-arvoisia koko maassa. Oikeudella osallistua tarkoitetaan, että nuorilla on oikeus vaikuttaa heitä koskeviin päätöksiin ja suunnitelmiin seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa. Nuorilla on myös oikeus suunnitella heille suunnattuja seksuaaliterveyden ohjelmia ja palveluja. (IPPF 2008: 16–21; Väestöliitto 2013o.)

## 5.8 Hedelmällisyys ja lisääntyminen

Kuukautiset alkavat murrosiän alettua, keskimäärin 13-vuotiaana tai muutama vuosi aiemmin tai myöhemmin. Kuukautiskierto tarkoittaa päivien lukumäärää kuukautisten ensimmäisestä päivästä seuraavien kuukautisten ensimmäiseen päivään. Kuukautiskierto ei ole välttämättä aina säännöllinen. Varsinainen kuukautisvuoto kestää useimmiten 3–7 päivää ja silloin, ja jopa paria päivää aikaisemminkin, alavatsassa voi tuntua kuukautiskipuja. Kuukautisten alkaminen on merkki siitä, että tyttö voi tulla raskaaksi.

Valkovuodon erittyminen on merkki hormonitoiminnan alkamisesta. Valkovuoto on emätintä puhdistavaa vaaleankellertävää eritettä, jonka määrä vaihtelee kuukautiskier-  
ron vaiheesta riippuen. Jos limakalvot kutisevat tai valkovuoto muuttuu poikkeavan  
väriseksi tai kokkareiseksi, voi kyseessä olla emättimen tulehdustila. (Aho ym. 2012: 8–  
13; Väestöliitto 2013e.)

Siemensyöksy on merkki pojan lisääntymiskypsyyden saavuttamisesta. Siemensyöksyt  
alkavat noin 14-vuotiaana, muutama vuosi ennen tai jälkeen, ja peniksen kasvu liittyy  
siemensyöksyjien alkamiseen. Peniksen päästä voi tulla siittiöitä, vaikka varsinaista  
siemensyöksyä ei tulisikaan. Käsissä siittiöt eivät selviä muutamaa minuuttia kauem-  
paa. (Väestöliitto 2013f.)

Seksuaalinen kehitys on yksilöllistä ja vain itse voi tietää, milloin on valmis. Kukaan  
ulkopuolinen ei voi sanoa toisen puolesta mihin kukin on valmis. Jotta seksi tuntuu hy-  
vältä, on seurustelusuhteessa oltava luottamusta ja rohkeutta. Parisuhteen tulee olla  
niin turvallinen, että mokaaminen on sallittua ja että sen voi kuitata vaikka huumorilla.  
Silloin kun pelottaa ja epäilyttää enemmän kuin haluttaa on hyvä pysähtyä ja varoa  
turhaa kiirehtimistä. Mieluummin harkiten kuin myöhemmin katuen. (Aho ym. 2012: 63–  
66.)

Raskaaksi voi tulla jo ennen kuin ensimmäiset kuukautiset ovat alkaneet. Raskaaksi  
tuleminen on mahdollista aina, kun mies ja nainen ovat olleet yhdynnässä ilman ehkäi-  
syä tai jos ehkäisy jostain syystä pettää. Lisäksi siittiöt osaavat uida, joten raskaus voi  
olla harvinaisissa tapauksissa mahdollinen myös ilman yhdyntää. Siittiöt voivat elää  
naisen elimistössä useiden päivien ajan, joten jo ennen ovulaatiota tapahtunut yhdyntä  
voi johtaa raskauteen. Raskaus alkaa munasolun hedelmöittymisen jälkeen sen kiinnit-  
tyessä kohtuun. Jos raskautta on syytä epäillä, kannattaa aina tehdä raskaustesti.  
Raskaustestejä saa apteekista ja testi on syytä toistaa jos negatiivisen tuloksen jälkeen  
kuukautisia ei tule seuraavan kahden viikon aikana. (Väestöliitto 2013g.)

## 5.9 Ehkäisy ja sukupuolitaudit

Ehkäisy on itsestä ja toisesta välittämistä ja kummankin on osattava ehkäistä niin ras-  
kaus, seksitaudit kuin paha mieli. (Aho ym. 2012: 65–66). Vastuu ehkäisystä ja sopivan  
ehkäisymenetelmän löytämisestä molemmille osapuolille on yhteinen velvollisuus ja  
oikeus (Kallio 2012: 138). Erilaisia ehkäisyvälineitä on monia. Kaikki ehkäisyvälineet

suojaavat käyttäjiä raskaudelta oikein käytettyinä, mutta ainoastaan kondomi suojaa myös sukupuolitaudeilta. (Väestöliitto 2013h.) Tulee kuitenkin muistaa, ettei mikään ehkäisyväline ole täysin varma tapa suojautua ja ehkäisyn pettäessä on syytä muistaa niin raskauden kuin sukupuolitautilienkin mahdollisuus (Väestöliitto 2013g).

Kondomi on peniksen päälle vedettävä suojus, joka on tavallisimmin tehty kumista. Se on aina yksittäispakattu kertakäyttöinen ehkäisyväline, jota on helppoa ja huomaamattomasti kuljettaa mukana. Markkinoilla on useita eri valmistajien kondomeja, joista voi valita koon, värin, muodon ja maun tarpeen mukaan. Niitä saa myös lateksittomana. (Kallio 2012: 139.) Muita raskaudenehkäisyyn käytettäviä ehkäisyvälineitä ovat muun muassa ehkäisytabletit, -laastarit, -rengas, -kapseli ja kierukka. Näiden ehkäisymenetelmien käyttöön tarvittavat reseptit, jota varten ajan voi varata esimerkiksi oman paikkakunnan ehkäisyneuvolaan tai kouluterveydenhoitajalle. (Väestöliitto 2013i.)

Raskaus on mahdollinen aina jos ehkäisy on pettänyt. Ehkäisyn pettäessä on syytä turvautua hätäehkäisyyn. Tätä varten on olemassa ns. jälkiehkäisytabletteja, jotka ehkäisee raskauden alkamisen, mutta ei keskeytä jo alkanutta raskautta. Suositeltavaa on ottaa jälkiehkäisytabletti mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen. Jos yhdynnästä on kulunut aikaa yli viisi päivää, ei jälkiehkäisyä ole enää tarpeellista ottaa. Yli 15-vuotias voi ostaa jälkiehkäisyn apteekista ilman reseptiä. Lisää tietoa jälkiehkäisystä saa esimerkiksi kouluterveydenhoitajalta tai apteekista. (Väestöliitto 2013j.)

Bakteerien ja virusten aiheuttamat sukupuolitaudit tarttuvat suojaamattomassa seksissä limakalvokosketuksessa. Tällaisia tauteja ovat esimerkiksi klamydia, kuppa, herpes, tippuri, kondylooma, Hiv sekä B- ja C -hepatiitti. Kehossa limakalvoa on nenässä, suussa, peräaukossa, terskassa ja emättimessä, ja tartunnan voi saada emätin- tai peräaukkoyhdynnästä sekä suuseksistä. Osa sukupuolitaudeista tarttuu myös veren välityksellä, kuten Hiv ja B- ja C -hepatiitit. Tartunnan voi saada vain silloin jos toisella kumppaneista on sukupuolitauti, eivätkä ne tartu ihmisten välillä ilman limakalvokontaktia. (Väestöliitto 2013k.)

Valtaosa sukupuolitaudeista voi olla oireettomia. Sukupuolitautitestit ovatkin ainoa keino varmistaa onko saanut tartunnan vai ei. Kaikkia tauteja, kuten kondyloomaa sekä herpestä ei voida kuitenkaan todeta edes testeissä vaan vasta oireiden ilmaannuttua. Suurin osa niistä on hoidettavissa antibiooteilla. Toisia sukupuolitauteja ei kuitenkaan pystytä parantamaan, esimerkiksi herpestä, C -hepatiittia ja Hiv:ta. Hoitamattomat su-

kupuolitaudit voivat aiheuttaa vakaviakin seuraamuksia, kuten esimerkiksi lapsettomuutta. Ne myös jatkavat leviämistään kumppanista toiseen. (Väestöliitto 2013k.) Sukupuolitauditestit ovat ilmaisia kaikissa kunnallisissa hoitopaikoissa, kuten sukupuolitautilien poliklinikoilla ja terveyskeskuksissa. Opiskelijat ja koululaiset voivat hakeutua testeihin myös oman kouluterveydenhoitajan vastaanoton kautta. Tutkimukset ovat vastuuntuntoinen tapa selvittää ja huolehtia sekä omasta että kumppanin seksuaaliterveydestä. (Aho – Hiltunen-Back 2007.)

## 5.10 Seksuaaliterveyspalvelut

Nuorten seksuaalioikeuksiin kuuluu oikeus laadukkaisiin seksuaaliterveydenhuollon palveluihin sekä niiden hyvään saatavuuteen, luottamuksellisuuteen ja molemminpuoliseen kunnioitukseen (Väestöliitto 2013o; WHO 2010: 31). WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien mukaan yksi seksuaalikasvatuksen tavoitteista on antaa nuorille tietoa saatavilla olevista seksuaaliterveyspalveluista, etenkin jos nuorella on seksuaalisuuteen liittyviä huolia tai ongelmia (WHO 2010: 28). Nuorille suunnatuilla seksuaaliterveyspalveluilla tarkoitetaan muun muassa sukupuolikasvatukseen, raskauden ja sukupuolitautilien ehkäisyyn, gynekologiaan sekä seksuaaliseen identiteettiin ja seksuaalisuuteen liittyviä palveluita (Bernard 2013). Koulun lisäksi tärkeimpiä seksuaaliterveyteen liittyvän tiedon välittäjiä ovat oppikirjat, esitteet ja lehtiset, internetsivustot ja erilaiset opetusohjelmat sekä terveydenhuollon palvelujen tarjoajat (WHO 2010: 8).

Nuorille suunnatut seksuaaliterveyspalvelut tulisi järjestää lähipalveluina, sillä helppo palveluiden saatavuus on tärkein nuorten ehkäisyn käytön edellytys. Ellei erityisesti nuorille suunnattua palveluntarjoajaa, esimerkiksi nuorten neuvolaa, ole mahdollista järjestää, on tärkeää vahvistaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämiä seksuaaliterveyspalveluja sekä kouluterveydenhoitajan toimintavalmiuksia. (STM 2007: 53.) Kokonaisvaltainen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä tukeva palvelu mahdollistaisi ehkäisymenetelmän valinnan lisäksi luontevan tilaisuuden myös sukupuolitautilien ehkäisyyn, muuhun seksuaalineuvontaan ja muiden seksuaalisuuteen liittyvien vaikeuksien havaitsemiseen (STM 2007: 103). Kunnan tehtävänä on järjestää tarpeelliset terveystarkastukset ja ehkäisyneuvontaa, sekä muista seksuaaliterveyttä edistäviä palveluita. Tavoitteena on, että terveystarkastukset ja -neuvonta muodostavat kokonaisuuden muiden kunnan järjestämien palveluiden kanssa. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 § 13.)

Julkisten palveluiden lisäksi seksuaaliterveyspalveluja järjestetään myös yksityisen ja kolmannen sektorin palveluina. Yksityiset seksuaaliterveyspalvelut järjestetään pääosin yksityisillä lääkäriasemilla. Kolmannen sektorin palveluita tarjoavat erilaiset seksuaaliterveysalan järjestöt, kuten Hiv-tukikeskus, SETA -Seksuaalinen tasavertaisuus ry, SEXPO -säätiö, Mannerheimin lastensuojeluliitto sekä Väestöliitto. Palveluja ovat vastaanottojen lisäksi muun muassa erilaiset kampanjat ja valistustilaisuudet, sekä koulutukset ammattilaisille seksuaaliterveyden edistämistyötä varten. (Bernard 2013.) Nimenomaan nuorille suunnattuja internetsivustoja ovat muun muassa Väestöliiton ylläpitämä Nuoret -sivusto sekä Mannerheimin lastensuojeluliiton Nuortennetti. Näillä sivustoilla nuorten on mahdollista esittää kysymyksiä ammattilaisille itseään mietityttävistä asioista. Internetsivustojen lisäksi kolmannen sektorin palveluntarjoajat ylläpitävät myös erilaisia neuvontapuhelimia. Terveystieteiden ammattilaisia sitoo aina vaitiolovelvollisuus. Nuorten seksuaaliterveyspalveluista on tuotettu kaavio Moodlen Seksuaalisuus puheeksi -työtilaan (Liite 4.).

## 6 Pohdinta

Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen peruspalveluissa ja ammatillisessa koulutuksessa 2009–2012 -hankkeeseen aiemmin tehdyt opinnäytetyöt käsittelevät seksuaaliterveyden eri aihealueita. Niin kirjallisuuskatsaukset kuin tuotetyötkin tukevat meidän tuottamamme materiaalin ohella nuorten seksuaaliterveyden edistämistä. Nämä hankkeeseen aiemmin tehdyt opinnäytetyöt eivät välttämättä mahdollista riittävän vaikuttavaa ja päivitettyä seksuaalikasvatusta, joka tavoittaisi valtaosan nuorista.

Materiaalimme tarkoituksena on olla helposti lähestyttävä ja monipuolisesti sovellettava, sillä seksuaalikasvatus saatetaan joskus kokea vaikeaksi ja jopa pelottavaksi aloittaa (WHO 2010: 3). Materiaali on suunnattu ensisijaisesti kouluterveydenhoitajan käyttöön, mutta sitä voivat hyödyntää myös muut seksuaaliterveystiedon opetuksesta vastaavat. Ajatuksenamme on, että materiaalimme avulla nuoret voidaan ottaa mukaan seksuaaliopetuksen toteuttamiseen ja seksuaalikasvattaja voi valita materiaalistamme tarkoitukseen sopivat aihealueet sekä muokata niitä sekä omien että kohderyhmän tarpeiden mukaan. Nuorten kiinnostusten kohteiden selvittäminen etukäteen esimerkiksi kysymyksiä keräämällä helpottaa tuntien suunnittelua ja parantaa seksuaalikasvatuksen vaikuttavuutta (Kontula 2012: 273; Laakso 2008: 20; WHO 2010: 30–31.). Seksuaalikasvatuksen tukena on suositeltavaa käyttää myös erilaisia esitteitä ja internetsivustoja (WHO 2010: 30–31).

Materiaalimme edellyttää seksuaalikasvattajalta ammattitaitoa, avoimuutta ja kiinnostusta aihetta kohtaan. Olemme suunnitelleet materiaalimme sillä ajatuksella, että sen käyttäjällä on riittävät perustiedot sekä kokemusta seksuaaliterveyden edistämisestä. Lisäksi seksuaalikasvattajan on tärkeää pohtia omia asenteitaan ja arvojaan toimiesseen alakoululaisten roolimallina. (WHO 2010: 32.) Tiedollisen osaamisen lisäksi seksuaalikasvattaja tarvitsee myös ryhmänohjaustaitoja. Mielestämme terveydenhoitajakoulutuksen tulisi sisältää enemmän seksuaaliterveyden edistämiseen liittyviä opintoja, jotka antaisivat paremmat valmiudet lasten ja nuorten kanssa toimimiseen sekä ohjauksen antamiseen.

Opinnäytetyömme aihealue osoittautui erittäin laajaksi. Työn rajaaminen oli haastavaa, sillä tavoitteenamme oli luoda kattava, kaikki WHO:n seksuaalikasvatustaulukon aihealueet sisältävä materiaali. Koska aiemmissa hankkeen materiaaleissa on kuvattu murrosiän fyysiset muutokset, emme erittele tai kuvita niitä yksityiskohtaisesti. Materiaalimme kuvituksen tavoitteena on luoda hyvä tunnelma, keventää ehkä hankalaksi ja vaikeaksi koettua aihetta sekä elävöittää tekstiä. Diaesityksen visuaalisuudessa olemme pyrkineet ottamaan huomioon sen soveltuvuuden juuri alakoululaisille.

Olemme käyttäneet lähteinä pääosin viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuja aiheeseen soveltuvia teoksia ja julkaisuja. Näin pyrimme varmistamaan tiedon paikansäilyvyyden ja luotettavuuden. Lisäksi olemme käyttäneet ainoastaan ensikäden lähteitä. Internetistä olemme käyttäneet lähteinä hankkeen yhteistyötahojen internetsivustoja sekä myös kirjallisena julkaistujen materiaalien verkkoversioita. Ammatillisesti opinnäytetyöprosessi on antanut laajan tietoperustan seksuaalisuudesta, sen kehitymisestä lapsuudessa ja nuoruudessa sekä antanut valmiuksia seksuaaliterveyden edistämiseksi. Samalla olemme tutustuneet erilaisiin seksuaalikasvatuksen menetelmiin ja keinoihin alakouluikäisten opetuksessa.

Seksuaalikasvatusta tulisi kehittää kulttuurillisesti sensitiivisemmäksi, jolloin pystytään paremmin takaamaan oikean tiedon välittyminen ilman vakavaa ristiriitaa nuorten ja vanhempien arvomaailman, normien ja kulttuurin kanssa. (Väestöliitto 2013a.) WHO:n seksuaalikasvatusstandardit on kehitetty eurooppalaisten nuorten tarpeisiin ja suositusta onkin tarkasteltava tästä lähtökohdasta ja sovellettava annettavaan seksuaalikasvatukseen. Materiaalin teossa olemme ottaneet huomioon erityisesti suomalaisten lasten tiedontarpeen sekä pyrkineet yhdistämään ne suosituksen mukaiseksi. Materiaalimme

sisällön ja visuaalisen ilmeen arvioimiseksi sekä kehittämiseksi sitä tulisi testata opetuskäytössä sekä kerätä alakoululaisilta palautetta materiaaliin liittyen. Toivomme, että hankkeen myötä materiaali tavoittaa kouluterveydenhoitajat, jotka voisivat hyödyntää sitä käytännön työssään.

## Lähteet

- Aho, Kimmo – Hiltunen-Back, Eija 2007. Seksitautien tutkiminen. Terveyskirjasto. Duodecim. Verkkodokumentti.  
<[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=tes00002](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=tes00002)> . Luettu 15.11.2013
- Aho, Tuulia – Halonen, Miila – Pelander, Anne 2012. Tyttöjuttuja. Väestöliitto. Oy Fram Ab. Vaasa.
- Aho, Tuulia – Kotiranta-Ainamo, Anna – Pelander, Anne – Rinkinen, Tuija – Alkio, Paula (toim.) 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta - nuori vastaanotolla. Väestöliitto. Helsinki: Priimus Paino Oy.
- Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.) 2006. Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus.
- Apter, Dan 2008. Onko seksuaalikasvatuksesta ja -neuvonnasta hyötyä? Duodecim 2008; 124(4): 427–428. Terveysportti.  
<<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97053.pdf>>. Luettu 19.3.2013.
- Bernard, Tuuli 2013. Seksuaaliterveyden palvelut. Seksuaaliterveysasema. Verkkodokumentti. <<https://moodle.amk.fi/course/view.php?id=20>>. Luettu 8.10.2013.
- Bildjuschkin, Katriina – Ruuhilahti, Susanna 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Cacciatore, Raisa 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, Raisa – Korteniemi-Poikela, Erja 2013. Miksi Seksuaalisuuden portaat? Verkkodokumentti. < <http://www.raisacacciatore.fi/91> >. Luettu 7.10.2013.
- Ihmisterveysoppi 2011. Terveystietoa perusopetuksen vuosiluokille 1-4, opettajan opas. Opetushallitus. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.8.2011.  
<<http://www.edu.fi/ihmisterveysoppi>>. Luettu 19.3.2013.
- IPPF 2008. International Planned Parenthood Federation. Sexual Rights: An IPPF Declaration. Verkkodokumentti. <<http://ippf.org/resource/Sexual-Rights-IPPF-declaration>>. Luettu 14.11.2013.
- Kallio, Maaret 2012. Sopivasti ihana. Helsinki: WSOY.
- Kielijelppi 2013. Puheviestintä. Esiintyminen. Havainnollistaminen. Verkkodokumentti. <<http://www.kielijelppi.fi/puheviestinta/havainnollistaminen>>. Luettu 18.10.2013.
- Kontula, Osmo (toim.) 2012. Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä. Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS -hanke). Väestöliitto. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.
- Kontula, Osmo – Cacciatore, Raisa – Apter, Dan – Bildjuschkin, Katriina – Törhönen, Marjatta – Koski, Seija – Tiilo, Leena 2001. Koululaisten tiedot seksuaaliterveydestä. Väestöliitto Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E 11/2001.



Korteniemi-Poikela, Erja – Cacciatore, Raisa 1999. Seksuaalisuuden portaati. Opetuspaketti peruskoulun 1.-9. luokille. Opetushallitus.

Kosketus -materiaali. Kuinka opettaa seksuaaliterveydestä ja ihmissuhteista koulussa. Opetushallitus. Verkkomateriaali. Päivitetty 4.10.2011. <<http://www.edu.fi/kosketus>>. Luettu 19.3.2013.

Kosunen, Elise 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. Stakes.

Laakso, Sari 2008. 9. -luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Pro Gradu. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Lasten oikeuksien yleissopimus 1989. FINLEX Valtiosopimukset 60/1991.

MLL 2013a. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. Seurustelu. Seksuaalisuus. Suuntautuminen. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/suuntautuminen/>>. Luettu 4.10.2013.

MLL 2013b. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. Seurustelu. Seksuaalisuus. Seksuaalinen häirintä. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/seksuaalisuus/seksuaalinen-hairinta/>>. Luettu 4.10.2013.

Peltonen, Heidi – Kannas, Lasse (toim.) 2005. Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Opetushallitus.

POPS 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/download/139848\\_pops\\_web.pdf](http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf)>. Luettu 7.10.2013.

Rikoslaki 20 § 6. 20.5.2011/540. FINLEX.

Rouvinen-Wilenius, Päivi 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto, Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveystieteiden edistämisen keskus ry. Verkkomateriaali. <[http://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyv\\_ja\\_hydyllinen\\_terveysaineisto](http://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyv_ja_hydyllinen_terveysaineisto)>. Luettu 30.9.2013.

Savola, Elina – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveystieteiden edistäminen esimerkein, käsitteitä ja selityksiä. Terveystieteiden edistämisen keskus ry. Verkkomateriaali. <[http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein\\_2005.pdf](http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf)>. Luettu 30.9.2013.

Seksuaalisuus puheeksi 2011. Materiaalia nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen. Moodle -oppimisympäristö. <<http://moodle.metropolia.fi/course/view.php?id=3760>>. Luettu 9.10.2013.

STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen - toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali\\_ja\\_lisaantymisterveyden\\_edistaminen\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali_ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf)>. Luettu 21.2.2013.

Terveystenhuoltolaki 30.12.2010/1326. FINLEX.

THL 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Tietopakettit. Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisessa koulutuksessa. Seksuaaliterveys. Seksuaalikasvatus.

<[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus)>. Luettu 7.10.2013.

UNESCO 2009. International Technical Guidance on Sexuality Education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Verkkodokumentti.

<<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>>. Luettu 18.3.2013.

Valkonen, Leena 2006. Millainen on hyvä äiti tai isä? Viides- ja kuudesluokkalaisten lasten vanhemmuuskäsitykset. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. <

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13293/9513925692.pdf>>. Luettu 9.10.2013.

VNA 338/2011 § 16. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. FINLEX.

Vuorinen, Ilpo 2001. Tuhat tapaa opettaa. Menetelmäopas opettajille, kouluttajille ja ryhmän ohjaajille. Vammalan kirjapaino OY.

Väestöliitto 2013a. Seksuaalisuus. Tietoa seksuaalisuudesta. Ammatillaiset. Tietopankki. Seksuaalikasvatus. Monikulttuurisuus. Verkkodokumentti.

<<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/monikulttuurisuus/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013b. Seksuaalisuus. Tietoa seksuaalisuudesta. Ammatillaiset. Tietopankki. Seksuaalinen kehitys. Verkkodokumentti.

<[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen\\_kehitys/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen_kehitys/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013c. Seksuaalisuus. Tietoa seksuaalisuudesta. Ammatillaiset. Tietopankki. Seksuaalinen kehitys. Herkistyminen. Verkkodokumentti. <

[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen\\_kehitys/herkistyminen/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalinen_kehitys/herkistyminen/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013d. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Verkkodokumentti. <

[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu\\_ja\\_kehitys/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013e. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Työissä tapahtuvat muutokset. Kuukautiset. Verkkodokumentti.

<[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu\\_ja\\_kehitys/tyttojenmuutos/kuukautiset/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kuukautiset/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013f. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Pojissa tapahtuvat muutokset. Siemensyöksyt. Verkkodokumentti.

<[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu\\_ja\\_kehitys/poikienmuutokset/siemensyoksyt/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/poikienmuutokset/siemensyoksyt/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013g. Nuoret. Seksi. Raskaus. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/raskaus/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013h. Nuoret. Ehkäisy. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013i. Nuoret. Ehkäisy. Raskauden ehkäisy. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013j. Nuoret. Ehkäisy. Raskauden ehkäisy. Jälkiehkäisy. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/raskaudenehkaisy/ehkaisynpettaminen/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013k. Nuoret. Seksi. Seksitaudit. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013l. Nuoret. Kaverit ja seurustelu. Seksuaalinen suuntautuminen. Verkkodokumentti.  
<[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit\\_ja\\_seurustelu/seksuaalinen\\_suuntautuminen/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/seksuaalinen_suuntautuminen/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013m. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Murrosikä. Tunteet myllertävät. Verkkodokumentti.  
<[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu\\_ja\\_kehitys/murrosika/tunteidenmyllerrys/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/murrosika/tunteidenmyllerrys/)>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013n. Nuoret. Aggressio. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/aggressio/>>. Luettu 4.10.2013.

Väestöliitto 2013o. Nuoret. Seksi. Seksuaalioikeudet. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>>. Luettu 7.10.2013.

Väestöliitto 2013p. Nuoret. Kaverit ja seurustelu. Minä ja media.  
<[http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit\\_ja\\_seurustelu/media/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/media/)>. Luettu 7.10.2013.

WHO 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>>. Luettu 4.10.2013.

## WHO: Seksuaalikasvatustaulukko (WHO 2010: 45–47)

9–12	Tiedot Lapselle on kerrottava	Taidot Lapsi on opetettava	Asenteet Lasta on autettava
Ihmiskeho ja ihmisen kehitys	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ hygieniasta (kuukautisista, siemensyöksyistä)</li> <li>■ murrosiän varhaisista muutoksista (henkiset, fyysiset, sosiaaliset ja tunne-elämän muutokset ja niiden mahdolliset erot)</li> <li>● sisäisistä ja ulkoisista sukupuoli- ja lisääntymiselimistä ja niiden tehtävistä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ vastaanottamaan nämä muutokset omassa elämässään</li> <li>□ tuntemaan oikeat ilmaisut ja käyttämään niitä</li> <li>● puhumaan murrosiän muutoksista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ymmärtämään ja hyväksymään kehojen muutokset ja erot (siittimen, rintojen ja vulvan/ulkoisten sukupuolielimien koko ja muoto voivat vaihdella merkittävästi, kauneushanteet muuttuvat ajan mittaan ja vaihtelevat eri kulttuureissa)</li> <li>○ kehittämään myönteinen kehonkuva ja minäkuva: itsetunto</li> </ul>
Hedelmällisyys ja lisääntyminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ lisääntymisestä ja perhesuunnittelusta</li> <li>■ erilaisista ehkäisyvälineistä ja niiden käytöstä; ehkäisyä koskevista myyteistä</li> <li>■ raskauden oireista, suojaamattoman seksin riskeistä ja seurauksista (ei-toivottu raskaus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ymmärtämään kuukautisten/siemensyöksyn ja hedelmällisyyden välinen suhde</li> <li>■ käyttämään kondomia ja ehkäisyvälineitä oikein tullevaisuudessa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ymmärtämään, että ehkäisy on kummankin sukupuolen vastuulla</li> </ul>
Seksuaalisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ensimmäisestä seksuaalisesta kokemuksesta</li> <li>■ sukupuolisesta suuntautumisesta</li> <li>■ nuorten seksuaalisesta käyttäytymisestä (seksuaalisen käyttäytymisen eroista)</li> <li>□ rakkaudesta, rakastamisesta</li> <li>● mielihyvystä, masturboinnista, orgasmista</li> <li>● sukupuoli-identiteetin ja biologisen sukupuolen välisestä eroista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ viestimään erilaisista seksuaalisista tunteista ja ymmärtämään niitä sekä puhumaan seksuaalisuudesta asianmukaisella tavalla</li> <li>■ tekemään tietoinen päätös hankkia tai olla hankkimatta seksuaalisia kokemuksia</li> <li>■ kieltäytymään ei-toivotuista seksuaalisista kokemuksista</li> <li>● erottamaan ”tosielämän” seksuaalisuus mediassa esitetyistä seksuaalisuudesta</li> <li>● käyttämään nykyaikaisia tiedotusvälineitä (matkapuhelimia, Internetiä) ja tiedostamaan näiden välineiden käyttöön liittyvät riskit ja hyödyt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ hyväksymään, kunnioittamaan ja ymmärtämään seksuaalisuudessa ja seksuaalisessa suuntautumisessa ilmenevää erilaisuutta (seksin pitäisi perustua molempien osapuolten halukkuuteen, olla vapaaehtoista, tasa-arvoista, ikään nähden sopivaa, tilanteeseen sopivaa ja itsekunnioitukseen perustuvaa)</li> <li>■ ymmärtämään seksuaalisuuden olevan oppimisprosessi</li> <li>■ hyväksymään seksuaalisuuden eri ilmentymiä (suutelu, koskettaminen, hyväily jne.)</li> <li>● ymmärtämään, että jokaisen seksuaalisuus kehittyy hänen oman aikataulunsa mukaisesti</li> </ul>

■ pääaihe (uusi) □ pääaihe (syventyminen) ● täydentävä aihe (uusi) ○ täydentävä aihe (syventyminen)

9–12	Tiedot Lapselle on kerrottava	Taidot Lapsi on opetettava	Asenteet Lasta on autettava
Tunteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ eri tunteista, esimerkiksi kiinnostuksesta, rakastumisesta, ristiriitaisista tunteista, epävarmuudesta, häpeästä, pelosta ja mustasukkaisuudesta</li> <li>■ intimitteettiä ja yksityisyyttä koskevien yksilöllisten tarpeiden eroista</li> <li>□ ystävyys, rakkauden ja intohimon välisestä erosta</li> <li>● <i>ystävyydestä ja rakkaudesta saman sukupuolen edustajia kohtaan</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ilmaisemaan eri tunteita ja tunnistamaan eri tunteita itsessään ja muissa</li> <li>■ ilmaisemaan tarpeita, toiveita ja rajoja ja kunnioittamaan muiden tarpeita, toiveita ja rajoja</li> <li>□ käsittelemään pettymyksiä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ymmärtämään tunteita ja arvoja (että esimerkiksi seksuaalisia tunteita tai haluja ei pidä hävetä eikä niistä pidä tuntea syyllisyyttä)</li> <li>■ kunnioittamaan muiden yksityisyyttä</li> </ul>
Ihmissuhteet ja elämäntyyli	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ystävyys, kumppanuuden ja parisuhteen eroista sekä erilaisista tavoista seurustella</li> <li>■ erilaisista miellyttävistä ja epämiellyttävistä suhteista ((sukupuolten) epätasa-arvon vaikutus suhteisiin)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ilmaisemaan ystävyyttä ja rakkautta eri tavoin</li> <li>□ luomaan sosiaalisia kontakteja, ystäväystymään, luomaan ja ylläpitämään suhteita</li> <li>● <i>viestimään suhteisiin liittyvistä omista odotuksistaan ja tarpeistaan</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ suhtautumaan myönteisesti sukupuolten tasa-arvoon parisuhteissa ja oikeuteen valita kumppani vapaasti</li> <li>□ hyväksymään sitoutuminen, vastuu ja rehellisyys ihmisen suhteiden perustaksi</li> <li>□ kunnioittamaan muita</li> <li>● <i>ymmärtämään sukupuolen, iän, uskonnon, kulttuurin yms. vaikutus suhteisiin</i></li> </ul>
Seksuaalisuus, terveys ja hyvinvointi	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ suojaamattomien, epämiellyttävien ja ei-toivottujen seksuaalisten kokemusten oireista, riskeistä ja seurauksista (sukupuolitaudeista, HIV:stä, ei-toivotusta raskaudesta, psykologisista seurauksista)</li> <li>■ seksuaalisen hyväksikäytön yleisyydestä ja sen eri tyypeistä, sen välttämisestä ja avun hakemisesta</li> <li>□ seksuaalisuuden myönteisestä vaikutuksesta terveyteen ja hyvinvointiin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ottamaan vastuuta seksuaalisten kokemusten turvallisuudesta ja miellyttävyydestä itselle ja muille</li> <li>■ asettamaan rajoja, ilmaisemaan toiveita ja välttämään suojaamattomia ja ei-toivottuja seksuaalisia kokemuksia</li> <li>● <i>pyytämään apua ja tukea ongelmatapauksissa (murrosiän suhteet jne.)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ tiedostamaan vaihtoehdot ja mahdollisuudet</li> <li>□ tiedostamaan riskit</li> <li>○ <i>ymmärtämään kumppaneiden olevan yhdessä vastuussa terveydestä ja hyvinvoinnista</i></li> </ul>
Seksuaalisuus ja oikeudet	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ seksuaalioikeuksista <i>siten kuin IPPF ja WAS ovat ne määrittäneet*</i></li> <li>● <i>kansallisista säädöksistä ja määräyksistä (sukupuolisuhteiden aloittamiselle asetettu ikäraja)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ toimimaan näiden oikeuksien ja vastuiden mukaisesti</li> <li>○ <i>pyytämään apua ja tietoa</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ tiedostamaan oikeutensa ja vaihtoehtonsa</li> <li>● <i>hyväksymään omat seksuaalioikeutensa ja muiden seksuaalioikeudet</i></li> </ul>

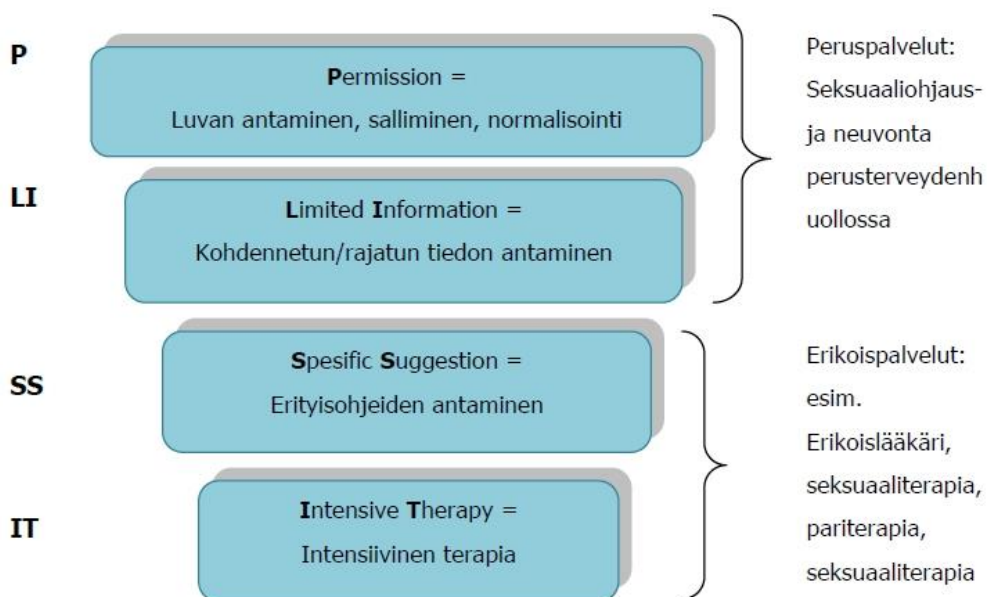
■ pääaihe (uusi) □ pääaihe (syventyminen) ● täydentävä aihe (uusi) ○ täydentävä aihe (syventyminen)

9–12	Tiedot Lapselle on kerrottava	Taidot Lapsi on opetettava	Asenteet Lasta on autettava
Seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät (arvot/normit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>vertaispaineen, median, pornografian, kulttuurin, uskonnon, sukupuolen, lakien ja sosioekonomisen aseman vaikutuksesta seksiä koskeviin päätöksiin, seksisuhteisiin ja seksuaaliseen käyttäytymiseen</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>keskustelemaan näistä ulkoisista vaikutteista ja arvioimaan niitä henkilökohtaisesti</b></li> <li>● <i>hankkimaan medialukutaito, joka vastaa nykyaikaisia viestintävälineitä (matkapuhelin, Internet, pornografian käsittely)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ kunnioittamaan eri elämäntyytlejä, arvoja ja normeja</li> <li>● <i>hyväksymään erilaiset seksuaalisuuteen liittyvät mielipiteet ja näkemykset ja erilainen seksuaalinen käyttäytyminen</i></li> </ul>

\* Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestö (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration (IPPF:n laatima seksuaalioikeuksien peruskirja). Lontoo 2008; Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö (World Association for Sexual Health, WAS): Declaration of Sexual Rights (Seksuaalioikeuksien julistus). Hongkong 1999.

**PLISSIT -malli** (Seksuaalisuus puheeksi 2011).

**PLISSIT-malli**



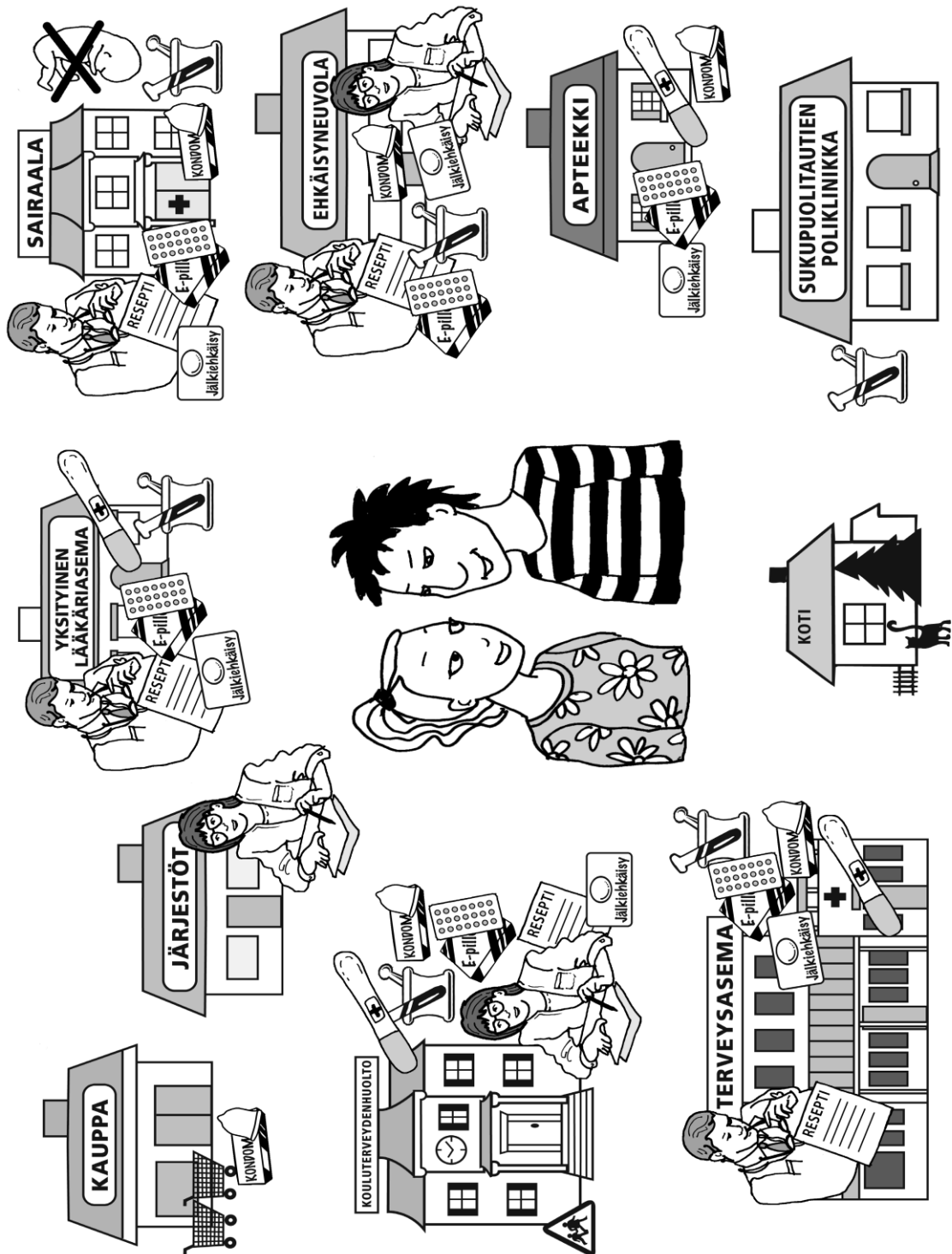
Kuva 1 -PLISSIT -malli







Nuorten seksuaaliterveyspalvelut (Seksuaalisuus puheeksi 2011).



## **Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa - Seksuaalikasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi**

Hyvä alakoulun seksuaalikasvattaja!

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää ja yhtenäistää 9–12-vuotiaiden lasten seksuaalikasvatusta, sekä mahdollistaa positiivisen seksuaalisuuden kehitys ja oikean tiedon antaminen oikeaan aikaan, ennen kutakin seksuaalisuuden kehitysvaihetta. Näin myös seksuaaliterveyteen liittyviä riskejä voidaan ennaltaehkäistä.

Seksuaalikasvatusmateriaalimme käsittelee seuraavat Maailman terveysjärjestö WHO:n seksuaalikasvatuksen standardien aihealueet: ihmiskeho ja ihmisen kehitys, tunteet ja itsetunto, ihmissuhteet, seksuaalisuus, seksuaalisuutta määrittävät tekijät, seksuaalioikeudet, hedelmällisyys ja lisääntyminen, ehkäisy ja sukupuolitaudit sekä seksuaaliterveyspalvelut. Aihealueet on esitetty omilla taustaväreillään kokonaisuuksien hahmottamiseksi. WHO on standardeissa määrittänyt kullekin aihealueelle ne tiedot, taidot sekä asenteet, jotka jokaisen lapsen tulisi omaksua. Oppimistavoitteet on tiivistetty sisällysluetteloon.

Materiaalin sisällysluettelo on jokaisen aihealueen alle koottu oppilaille suunnattuja keskustelukysymyksiä. Voit itse valita käytätkö valmiita kysymyksiä, voit myös muokata kysymyksiä tarpeen mukaan. Diasarjaan on lisäksi lisätty animaatioita, joiden on tarkoitus rytmittää teemojen käsittelyä sekä ylläpitää mukavaa ilmapiiriä.

Iloa ja positiivista asennetta seksuaalikasvatukseen!

Terveisin terveydenhoitajaopiskelijat

*Sonja Auvinen ja Maaria Kovanen*

Metropolia Ammattikorkeakoulu

sonja.auvinen@gmail.com

maaria.kovanen@gmail.com

**Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa - Seksuaalikasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön 9–12-vuotiaiden seksuaaliterveyden edistämisen tueksi, dia1**

**Ihmiskeho ja ihmisen kehitys, diat 2–4**

”Pienestä isoksi – Ihmiskeho ja ihmisen kehitys”

*Mitä murrosikä tarkoittaa? Mitä silloin tapahtuu?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- yksilöllisestä kehityksestä ja ihmisten erilaisuudesta
- kehon muutoksista ja sukupuolisista eroista
- murrosiän muutoksiin liittyvästä hämmennyksestä

**Tunteet ja itsetunto, diat 5–6**

”Tunteet ja itsetunto”

*Mitä eri tunteita tiedät? Mitä teet surullisena? Entä iloisena?*

*Mistä asioista itsessäsi olet tyytyväinen ja ylpeä?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- hormonaalisten muutosten vaikutuksesta tunteisiin ja mielialojen vaihtelusta
- tunteiden hallintaa ja purkamista sekä hyvän itsetunnon merkityksen

**Ihmissuhteet, diat 7–8**

”Ihmissuhteet”

*Millainen on hyvä ystävä? Millainen ei ole hyvä ystävä?*

*Mitä ongelmia ystävyYTEEN voi liittyä? Miten tällaiset ongelmat voidaan ratkaista?*

*Miten voi kertoa toiselle että on ihastunut?*

*Miten seurustelu päätetään niin, ettei kummallekaan jää pitkäksi aikaa paha mieli?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- itsenäistymisen ja oman paikan löytämisen tärkeyden
- vuorovaikutuksen merkityksen, sekä omaksuu riittävät vuorovaikutustaidot
- kohtaamaan ristiriitatilanteet sekä kartoittaa valmiuksia niiden selvittämiseksi
- ymmärtämään kiusaamisen osa-alueita

**Seksuaalisuus, diat 9–10**

”Seksuaalisuus”

*Keneen voi ihastua/rakastua? Millainen kosketus tuntuu hyvältä, millainen ei?*

### *Kuka on normaali?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- arvostamaan omaa kehoaan ja käymään läpi murrosiän tuomat kehitysvaiheet
- seksuaalisuuteen liittyvistä vastuista
- seksuaalisuuden monimuotoisuudesta ja seksuaalisen identiteetin rakentumisesta

### **Seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, diat 11–12**

”Seksuaalisuutta määrittävät tekijät”

*Mikä on kaunista? Mitä/ketä ihailet, miksi? Tarvitseeko kuulua joukkoon?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- ulkoisten vaikutteiden merkityksestä yksilön näkemyksiin ja mielipiteisiin
- kunnioittamaan eri elämäntyyplejä, normeja ja arvoja

### **Seksuaalioikeudet, dia 13**

”Seksuaalioikeudet”

*Mitä oikeuksia sinulla on? Mikä on sallittua ja mikä kiellettyä?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- kunnioittamaan omia ja muiden oikeuksia

### **Hedelmällisyys ja lisääntyminen, ehkäisy ja sukupuolitaudit, diat 14–16**

”Hedelmällisyys ja lisääntyminen – Ehkäisy ja sukupuolitaudit”

*Miten lapset saavat alkunsa? Milloin on valmis äidiksi/isäksi?*

*Miten kannat vastuusi?*

*Mitä ehkäisyvälineitä tiedät?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- kuukautisten ja siemensyöksyjen suhteesta hedelmällisyyteen ja lisääntymiseen
- yhdyntään ja seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä tekijöistä

### **Seksuaaliterveyspalvelut, diat 17–18**

”Seksuaaliterveyspalvelut”

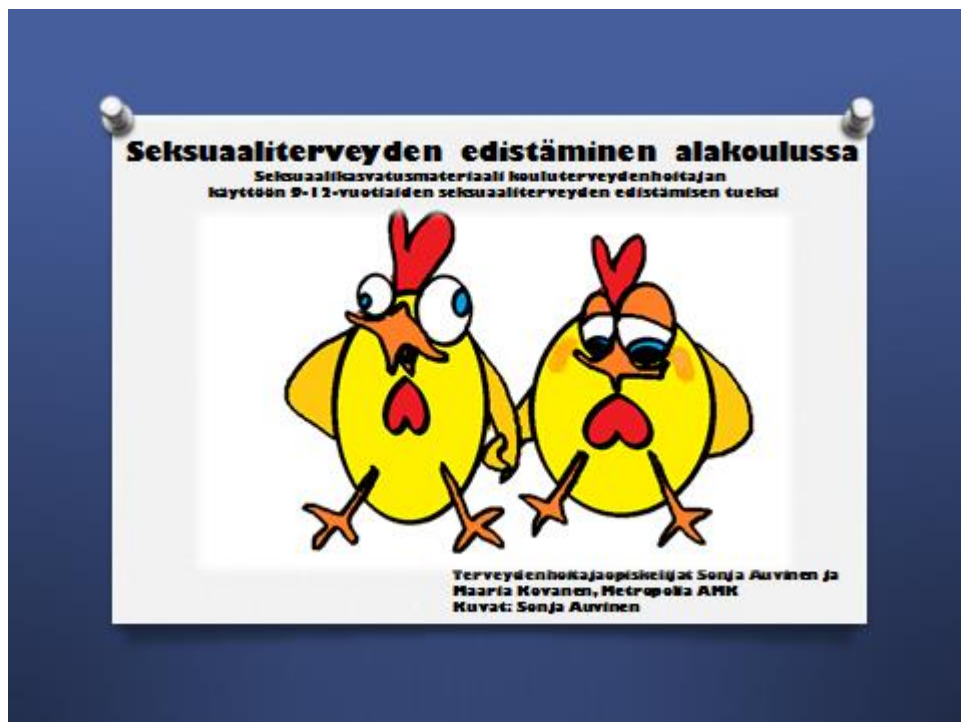
*Kuka aikuinen on läheinen, tärkeä ja turvallinen? Kenelle asioista voi kertoa? Keneltä saa kysyä? Mistä saat vastaukset kysymyksiisi?*

Aihealueen tavoitteena alakoululainen oppii:

- mistä ja miten luotettavaa tietoa hankitaan

### **Kiitokset ja palautetta, dia 19**

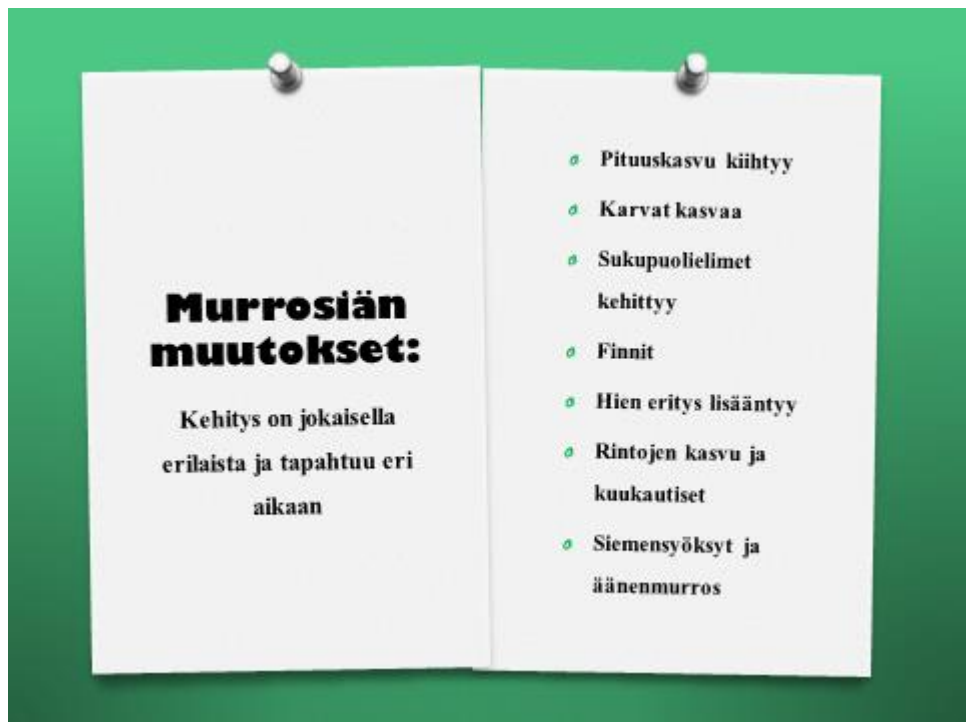
”Kiitos!”



Dia 1.



Dia 2.



Dia 3.



Dia 4.



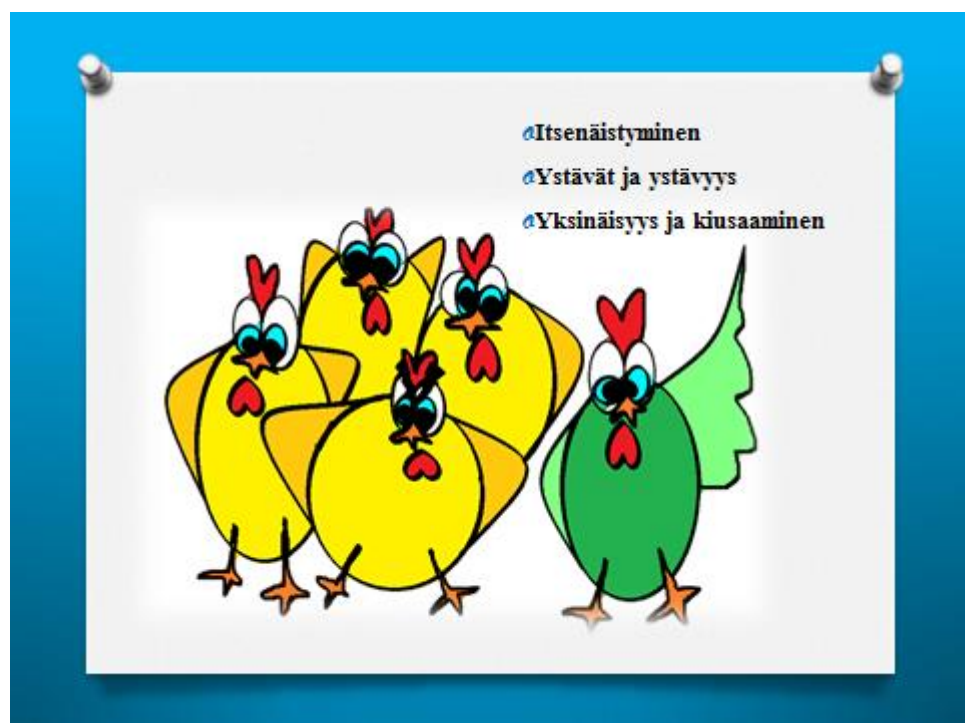
Dia 5.



Dia 6.



Dia 7.

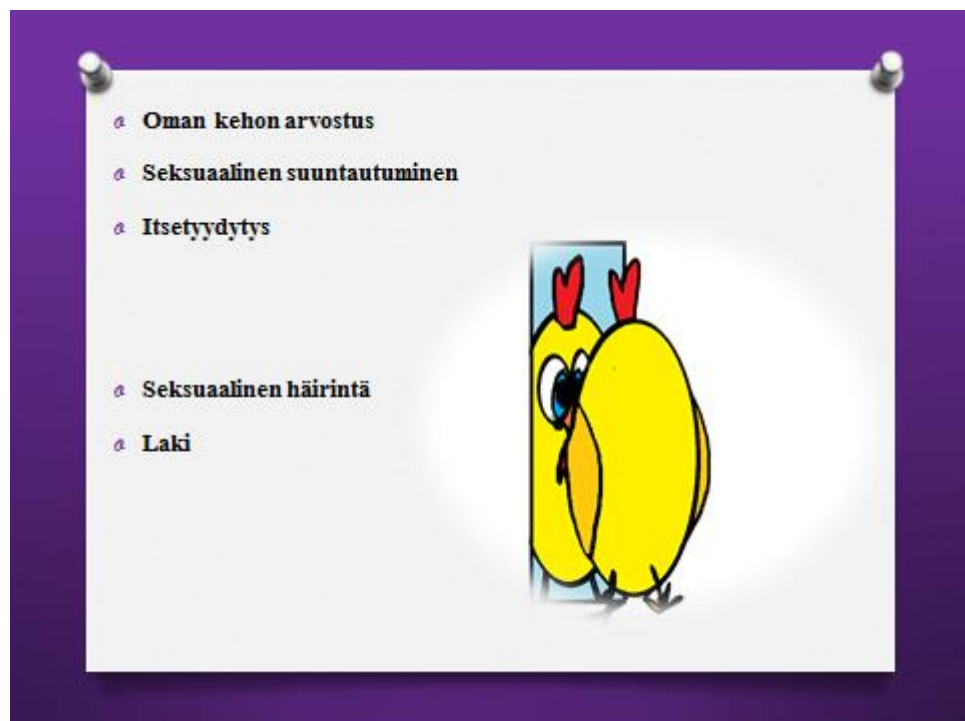


Dia 8





Dia 9.



Dia 10.

## **Seksuaalisuutta määrittävät tekijät**

Dia 11.



Dia 12.



Dia 13.



Dia 14.



Dia 15.



Dia 16.



Dia 17.



Dia 18.



Dia 19.